

UNIVERSIDADE SANTA CECÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO DA SAÚDE:
DIMENSÕES INDIVIDUAIS E COLETIVAS

ALEXANDRE PEREIRA DE ANDRADE

**A COBRANÇA JUDICIAL DE INADIMPLÊNCIA DE REPASSE FUNDO A FUNDO
ENTRE ENTES FEDERADOS: CASOS PARADIGMÁTICOS EM MATO GROSSO**

SANTOS/SP

2019

ALEXANDRE PEREIRA DE ANDRADE

**A COBRANÇA JUDICIAL DE INADIMPLÊNCIA DE REPASSE FUNDO A FUNDO
ENTRE ENTES FEDERADOS: CASOS PARADIGMÁTICOS EM MATO GROSSO**

Dissertação apresentada à Universidade Santa Cecília como parte dos requisitos para obtenção de título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Direito da Saúde, sob orientação da Prof.^a Dra. Amélia Cohn.

SANTOS/SP

2019

Autorizo a reprodução total deste trabalho, por qualquer que seja o processo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que citada a fonte.

344.04
A565c

Andrade, Alexandre Pereira de.
A Cobrança Judicial de Inadimplência de Repasse Fundo a Fundo Entre Entes Federados: Casos Paradigmáticos em Mato Grosso /Alexandre Pereira de Andrade.
2019.
248 f.

Orientadora: Prof.^a Dra. Amélia Cohn.

Dissertação (Mestrado) Universidade Santa Cecília,
Programa de Pós-Graduação em Direito da Saúde:
Dimensões Individuais e Coletivas, Santos, SP, 2019.

1. Sistema Único de Saúde. 2. Políticas Públicas. 3. Judicialização.
 4. Descentralização da Saúde.
- I. Cohn, Amélia Orientadora. II. Título.

Elaborada pelo SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas - Unisanta

ALEXANDRE PEREIRA DE ANDRADE

***“A COBRANÇA JUDICIAL DE INADIMPLÊNCIA DE REPASSE FUNDO A FUNDO
ENTRE ENTES FEDERADOS: CASOS PARADIGMÁTICOS EM MATO GROSSO”***

Dissertação apresentada à Universidade Santa Cecília, como parte dos requisitos para obtenção do título de mestre em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Amélia Cohn (orientadora, Universidade Santa Cecília, Santos SP)

Prof.Dr. Renato Braz Mehanna Khamis (Universidade Santa Cecília, Santos SP)

Prof.^a Dra. Vânia Barbosa do Nascimento (Faculdade de Medicina do ABC)

Resultado: Aprovado

Data da Defesa: Santos, 29 de Maio de 2019.

Dedico esse trabalho a Deus, Criador Supremo do Universo, por tudo que me concede e guarda; ao doutorando Josué Souza Gleriano, meu mentor, amigo e professor, enviado por Deus, que me inspira por sua dedicação quanto à missão de professor e pesquisador, que luta pelo SUS digno, eficiente e fraterno, que acreditou em minha pessoa e me incentivou a fazer este mestrado. A todas e todos os doutores (as) do Mestrado que incondicionalmente se dedicaram aos ensinamentos propostos; em especial à orientadora Dra. Amélia Conh pela paciência, e dedicação, e tudo que faz e representa em defesa do SUS; aos doutores (as) Marcelo Lamy, Renata Salgado Leme e Renato Braz Mehanna Khamis pelas aulas, conselhos e o carinho dedicado; à equipe UNISANTA em especial às estimadas Sandra e Imaculada, que nos recebem com sorriso e abraço de conforto; aos amigos e amigas que acreditam e torcem por mim todos os dias.

RESUMO

A saúde é um direito fundamental de todos, garantido desde a Constituição de 1988 e cuja execução dos serviços é realizada mediante políticas sociais e econômicas para assegurar o acesso universal e igualitário a esse direito. Esses serviços públicos integram uma rede regionalizada e hierarquizada com diretrizes de descentralização e atendimento integral de saúde. Para isso se tornar possível, seu financiamento mínimo é garantido constitucionalmente, e o seu repasse é obrigatório e automático, devendo os gestores realizá-los por meio do Fundo Nacional de Saúde que os transfere para os Fundos Estaduais e Municipais e do Distrito Federal. Todavia, quando isso não acontece de forma automática e voluntária, geram-se inadimplências que podem ocasionar a suspensão destes serviços causando danos irreparáveis. Prova disso que a Associação Mato-grossense dos Municípios (AMM) declarou publicamente que iria acionar o judiciário para a cobrança de 184,2 milhões de reais do Estado de Mato Grosso referentes à dívida sobre recursos Fundo a Fundo para com os municípios. Objetivou-se, com esse trabalho, verificar a admissibilidade do ajuizamento de ação para cobranças dessas transferências com a concessão de Tutela de Urgência de Natureza Antecipada (conforme artigo 300 §2º Código de Processo Civil), e ainda requerer pedido de bloqueio judicial. O método utilizado na pesquisa foi dedutivo-descritivo e traz casos paradigmáticos de municípios que ajuizaram ação e tiveram seus pedidos concedidos em juízo de 1ª instância.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Políticas Públicas. Judicialização. Descentralização da Saúde.

ABSTRACT

Health is a fundamental right of all, guaranteed since the 1988 Constitution and whose execution of services is carried out through social and economic policies to secure universal and equal access to this right. These public services integrate a regionalized and hierarchical network with guidelines for decentralization and integral health care. For this to become possible, their minimum funding is constitutionally guaranteed, and their transfer is mandatory and automatic, and the managers must carry them out through the National Health Fund that transfers them to the State and Municipal Funds and the Federal District. However, when this does not happen automatically and voluntarily, there are delinquencies that may lead to the suspension of these services causing irreparable damages. Proof of this is that the Mato Grosso Association of Municipalities (MMA) has publicly declared that it would initiate legal proceedings for the collection of 184.2 million reais from the state of Mato Grosso, referring to the debt on resources deep to the municipalities. The objective of this work was to verify the admissibility of the filing of lawsuit for the collection of these transfers with the granting of Guardianship of Early Nature Urgency (according to article 300 §2 Code of Civil Procedure), and still request a request for judicial blockade. The method used in the research was deductive-descriptive and brings paradigmatic cases of municipalities that filed suit and had their applications granted in lower court.

Keywords: Unified Health System. Public Policies. Judiciary. Decentralization of Health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Planilha de Pactuação da PPI Competência de Setembro de 2018.....	26
Figura 2 - Blocos de Custeio conforme Portaria 204/2007.....	34
Figura 3 - Localização geográfica, regiões de saúde, área territorial e população de Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2018.....	41
Figura 4 - Fluxograma Tutelas Provisórias e sua espécie.....	61

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 – Percentuais mínimos a serem aplicados pelos Entes Federados.....	31
Tabela 1 - Consulta por Unidade Executora – receitas e despesas no 6º Bimestre. Tangará da Serra Estado de Mato Grosso, 2013 Valores Nominais.....	43
Tabela 2 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2014 Valores Nominais.....	44
Tabela 3 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2015 Valores Nominais.....	45
Tabela 4 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2016 Valores Nominais.....	46
Tabela 5 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2017 Valores Nominais.....	47
Tabela 6 - Orçamentos e transferências de repasses de competência do Estado de Mato Grosso destinados a Manutenção do SAMU. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2014-2017 Valores Nominais.....	49
Tabela 7 - Valores Nominais não repassados pelo Estado de Mato Grosso Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2013-2015.....	50
Tabela 8 - Valores Nominais não repassados pelo Estado de Mato Grosso Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2013-2015.....	50
Tabela 9 – Valores Nominais de débitos do Estado de Mato Grosso para o SAMU. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2013-2017.....	51
Tabela 10 - Receitas adicionais para financiamento da saúde. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2017 Valores Nominais.....	51
Tabela 11 - Extrato de valores de repasses em (R\$) de competência do Estado destinada ao SUS. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, janeiro-dezembro de 2017 Valores Nominais.....	52

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	- Atenção Básica
ABRASCÃO	- Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ABRASCO	- Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ACSR	- Agente Comunitário de Saúde Rural
ADPF	- Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
AMM	- Associação Mato-grossense dos Municípios
ANVISA	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ANS	- Agência Nacional de Saúde Suplementar
APS	- Atenção Primária à Saúde
ASPS	- Ações e Serviços Públicos de Saúde
BVS	- Biblioteca Virtual em Saúde
CEBES	- Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CPC	- Código de Processo Civil
CF	- Constituição Federal
CFM	- Conselho Federal de Medicina
CGJ	- Corregedoria Geral de Justiça
CIB	- Comissões Intergestores Bipartite
CIT	- Comissões Intergestores Tripartite
CONITEC	- Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
CNJ	- Conselho Nacional de Justiça
CNS	- Conselho Nacional de Saúde
CNES	- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASEMS	- Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	- Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COSEMS	- Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde
CRFB	- Constituição da República Federativa do Brasil
CSS	- Contribuição Social para a Saúde
CTC	- Comitês Técnico-Científicos
DENASUS	- Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DIEESE	- Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Sócios Econômicos

DPVAT	- Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres
EC	- Emenda Constitucional
ENSP	- Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
ESB	- Equipe de Saúde Bucal
ESF	- Estratégia de Saúde da Família
FIPLAN	- Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças do Estado do Mato Grosso
FNS	- Fundo Nacional de Saúde
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMS	- Imposto sobre operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre prestações de Serviços de transporte interestadual, intermunicipal e de comunicação
ICSAB	- Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica
IDH	- Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INPS	- Instituto Nacional de Previdência Social
INTERFARMA	- Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa
IPEA	- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IRPF	- Imposto sobre a Renda da Pessoa Física
IPS	- Instituições Prestadoras de Saúde
LC	- Lei Complementar
LDO	- Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	- Lei Orçamentária Anual
LRF	- Lei de Responsabilidade Fiscal
MAC	- Média e Alta Complexidade
MC	- Média Complexidade
MPF	- Ministério Público Federal
MS	- Ministério da Saúde
NCPC	- Novo Código de Processo Civil
NOAS	- Normas Operacionais de Assistência à Saúde
NOB	- Normas Operacionais Básicas
OMS	- Organização Mundial de Saúde

PAB	- Piso da Atenção Básica
PEC	- Proposta de Emenda Constitucional
PAB	- Piso da Atenção Básica
PAICI	- Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde
PASCAR	- Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais
PDI	- Plano de Diretor de Investimento
PDR	- Plano Diretor de Regionalização
PEC	- Proposta de Emenda Constitucional
PIB	- Produto Interno Bruto
PJE	- Processo Judicial Eletrônico
PL	- Projeto de Lei
PMM	- Programa Mais Médicos
PNAB	- Política Nacional de Atenção Básica
PACS	- Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PPI	- Programação Pactuada Integrada
RE	- Recurso Extraordinário
RENAME	- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RSB	- Reforma Sanitária Brasileira
SES	- Secretaria Estadual da Saúde
SESP	- Fundação Serviço Especial de Saúde Pública
SIOPS	- Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SINJUSMAT	- Sindicato dos Servidores do Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso
STA	- Suspensão de Tutela Antecipada
STF	- Supremo Tribunal Federal
SUS	- Sistema Único de Saúde
TCU	- Tribunal de Contas da União
TJDFT	- Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios
UBS	- Unidades Básicas de Saúde
WHO	- World Health Organization

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
1 PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	20
1.1 A Regionalização	21
1.1.2 A Hierarquização	24
1.1.3 A Descentralização.....	28
1.2 As fontes de financiamento do SUS	30
2 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA.....	41
2.1 A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.....	41
2.2 Receitas e Despesas com saúde no município de Tangará da Serra	42
2.3 Atrasos nos repasses pelo Estado de Mato Grosso ao município de Tangará da Serra .	48
2.4 Valores detalhados de receitas e repasses no município de Tangará da Serra com ano de referência em 2017	51
2.5 Ausências de repasses destinados à saúde de competência do Estado de Mato Grosso para com os demais municípios de Mato Grosso	53
3 FUNDAMENTOS JURÍDICOS PARA A PRETENSÃO DA AÇÃO JUDICIAL.....	55
3.1 Da Constitucionalidade do Pedido.....	55
3.2 Espécies de Ação.....	57
3.3 Das Tutelas Provisórias	60
3.3.1 Do cabimento da Tutela Provisória requerida contra a Fazenda Pública.....	63
3.4 Legislação Referente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS)	65
3.5 Portarias, Decretos e Resoluções.....	66
4 CASOS PARADIGMÁTICOS NO ESTADO DE MATO GROSSO E O AJUIZAMENTO DA AÇÃO COMO DIREITO.....	72
4.1 Ação Civil Pública Promovida pelo Município de Barra do Garças em desfavor do Estado de Mato Grosso.....	72
4.1.1 Processo nº 12800-41.2018.811.0004, Código: 289675 em trâmite na 4ª Vara cível da Comarca de Barra do Garças. Dos fatos apresentados pelo município	72
4.1.2 Dos direitos alegados Pelo Município	73
4.1.3 Da Concessão de Antecipação de Tutela	75
4.1.4 Da manifestação do Município e o Pedido de Expedição de Alvará	77
4.1.5 Da Decisão Proferida no Recurso de Agravo de Instrumento.....	78

4.2 Ação de Obrigação de Fazer Proposta pelo Município de Tangará da Serra em desfavor do Estado de Mato Grosso	80
4.2.1 Processo nº 1964-80.2016.811.0055, Código: 222355, da 4ª Vara Cível da Comarca de Tangará da Serra. Dos fatos apresentados.....	80
4.2.2 Do Direito declarado pelo Município de Tangará da Serra	80
4.2.3 Da Não Concessão de Antecipação de Tutela.....	82
4.3 Ação Civil Pública Proposta pelo Município de Alto Araguaia em desfavor do Estado de Mato Grosso.....	83
4.3.1 Processo nº 5676-90.2017.811.0020, Código: 89082, da 1ª Vara Criminal e Cível da Comarca de Alto Araguaia. Dos fatos apresentados.....	83
4.3.2 Do Direito pretendido	84
4.3.3 Decisão de Concessão de Liminar	87
4.4 Pedido de Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela nº 1012285-98.2018.8.11.0000 – Pje.....	89
4.5 Do Pedido de Reconsideração	92
4.6 O Ajuizamento da Ação como Direito	94
CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
REFERÊNCIAS.....	102
ANEXOS.....	112
I. TANGARÁ DA SERRA – IMPUGNAÇÃO E CONTESTAÇÃO	112
II. TANGARÁ DASERRA -AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – RETENÇÃO JUDICIAL DE REPASSES DO ESTADO	123
III. TANGARÁ DA SERRA – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO.....	135
IV – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO PROFERIDA DE AGRAVO DE INSTRUMENTO- BARRA DO GARÇAS.....	147
V – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO PROFERIDA DO AGRAVO DE INSTRUMENTO	149
VI – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO VINCULANDO O NUMERÁRIO E OS RESPECTIVOS BLOQUEIOS	154
VII – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO LIMINAR PROFERIDA PELO JUÍZO DE PISO.....	159
VIII – BARRA DO GARÇAS – PETIÇÃO INICIAL DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA	170
IX – ALTO ARAGUAIA -TRIBUNAL DE MATO GROSSO	206
X – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PARA REPASSE DE VERBA ESTADUAL AO MUNICÍPIO – ALTO ARAGUAIA	215
XI - ALTO ARAGUAIA – RECONSIDERAÇÃO DE SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA.....	233
XII – SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA.....	240
XIII – BARRA DO GARÇAS – TRANSITADO EM JULGADO – ACORDO ENTRE AS PARTES.....	247

INTRODUÇÃO

A saúde está assegurada na órbita dos direitos sociais fundamentais nos moldes do artigo 6º da Constituição Federal de 1988 e tem sede na seção II. Sua disposição específica está presente nos artigos 196 a 200 e, portanto, a saúde é um direito de todos e deve ser provida pelo Estado de forma integral, universal e igualitária. (BRASIL, 1988)

Esta Carta Magna preleciona que as ações e serviços de saúde possuem relevância pública e devem seguir diretrizes de descentralização, atendimento integral, visando prioridade nas atividades preventivas e com direção única em cada esfera de governo, sempre contando com a participação da comunidade quanto a sua fiscalização. (BRASIL, 1988)

Quanto ao seu financiamento, deve ocorrer nos termos do artigo 195, com recursos do orçamento da Seguridade Social, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como outras fontes, conforme Emenda Constitucional nº 29 de 2000. (BRASIL, 2000a)

Para tanto, em cumprimento ao preceito fundamental, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado por norma infraconstitucional mediante a Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde - que estabelece em seu artigo 2º: *“A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”*. (BRASIL, 1990a)

Em 28 de junho de 2011 publica-se, então, o Decreto nº 7.508, que tem o papel de regular a estrutura organizativa do SUS e que prevê, em seu artigo 34, que a distribuição da receita efetivamente arrecadada deverá ser transferida automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS). (BRASIL, 2011a)

Nesta linha, em sede infraconstitucional, a Lei Federal nº 8.142/1990 regulamentou as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde de maneira que os recursos do Fundo Nacional de Saúde - referidos no inciso IV do art. 35 da Lei nº 8.080/90 -, sejam alocados e repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, conforme determina o art. 2º¹. (BRASIL, 1990a; 1990b)

Por sua vez, o Decreto nº 1.232, de 20 de agosto de 1994 dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais e Municipais, e do Distrito Federal. (BRASIL, 1994)

Em razão da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, os recursos mínimos a serem aplicados nas ações e serviços públicos de saúde provenientes do Estado em atividades da saúde foram regulamentados. Estes recursos são destinados aos Estados, Distrito Federal e Municípios para que, de forma descentralizada, os serviços de saúde provejam cobertura assistencial e hospitalar, e possam ser executados. (BRASIL, 2000a)

Em consequência, a Portaria do Ministério da Saúde nº 204, de 29 de janeiro de 2007, regulamentou o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde com os seus respectivos monitoramentos e controle.

Todavia, a despeito de todo aparato normativo, o Estado de Mato Grosso não vem realizando esses repasses de forma adimplente a todos os municípios, o que se deveria fazer de maneira automática e voluntária.

Neste viés, o presidente da Associação Mato-grossense dos Municípios (AMM), Neurilan Fraga, em matéria publicada no site Gazeta Digital em 16 de Maio de 2018 com o título “*AMM vai acionar STF para cobrar repasses atrasados na Saúde*” apresentou estudo com os valores da dívida do Estado para com os municípios de Mato Grosso, no valor estimado de R\$ 184,2 milhões em atrasos na

¹ I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

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

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

área da saúde; os valores referem-se à atenção Básica, de Média e de Alta Complexidade. Este instituto da via judicial decorre em virtude do insucesso dos municípios que não receberam seus repasses de forma administrativa, mesmo com reuniões marcadas para debater o tema.

Percebe-se, daí, uma inadimplência de repasses obrigatórios do Fundo Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso para os Fundos Municipais de Saúde.

Portanto, indaga-se: diante dos atrasos dos repasses obrigatórios, existe legitimidade para um ente federativo ingressar com ação judicial contra o outro para cobranças destes repasses?

A pergunta culmina no objetivo geral da presente pesquisa: verificar se é cabível a Tutela de Urgência concedida liminarmente ou após justificação prévia, conforme art. 300 §2º do Código Processo Civil de 2015, para requerer o imediato cumprimento das obrigações relacionadas às transferências de valores de repasses obrigatórios do Fundo a Fundo ao ente requerente. (BRASIL, 2015)

Para tanto, foram delineados os seguintes objetivos específicos: analisar se é cabível a Tutela de Urgência de natureza antecipada, conforme art. 300 § 3º do Código do Processo Civil de 2015; identificar casos paradigmáticos; caso identificado e não sendo cumprida a obrigação por parte dos requeridos, se cabe o pedido de bloqueio e transferências de valores para a conta do requerente.

Parte-se da hipótese que é possível apreciação deste pedido em cumprimento ao art. 5º, inciso XXXV da Constituição Federal de 1988, pois o Poder Judiciário não pode deixar de julgar lesão ou ameaça ao direito.

Neste sentido, a concessão de tutela antecipada é cabível, uma vez que a ausência dos recursos de repasses obrigatórios são fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde da esfera municipal que presta serviços continuados, alguns em funcionamento 24 horas por dia, como as unidades de pronto atendimento e hospitais. Portanto, existindo esta inadimplência, essa prestação de serviços pode ser afetada ou até impedida. Consequentemente há elementos que evidenciam a probabilidade de direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Para viabilizar esta análise norteadas por aquela hipótese, utilizou-se a linha metodológica dedutiva descritiva; o universo desta pesquisa ocorre no município de

Tangará da Serra, por se tratar de município polo² de saúde, que atende a 10 municípios considerando sua regionalização, e estar localizado no interior de Mato Grosso a 240 quilômetros da capital mato-grossense. Foram levantados e compilados dados do Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, Ministério da Saúde, Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), e Secretaria Municipal de Saúde e Fazenda do Município de Tangará da Serra, de onde foram comparados com o Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças (FIPLAN) do Estado de Mato Grosso.

No desenvolvimento deste estudo, utilizaram-se o Plano Municipal de Saúde (2014-2018) e (2018-2021) e a Programação Anual de Saúde correspondente ao ano de (2017); doutrinas, legislação e jurisprudências; julgados, acórdãos e súmulas disponíveis em dados públicos, e decisões judiciais que embasaram os casos paradigmas que estão em anexo nesta pesquisa.

No primeiro capítulo, comentam-se os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde, tais como a Regionalização e Hierarquização, a Descentralização e Comando Único e a Participação Popular; assim como as Fontes de Financiamento com os percentuais constitucionais a serem repassados por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), que se caracterizam em virtude dos repasses de recursos diretamente de Fundos da esfera federal para Fundos da esfera estadual e municipal, sendo chamados de recursos “Fundo a Fundo”.

No segundo capítulo, considerando a obrigatoriedade dos repasses financeiros Fundo a Fundo, foi consultada a base de dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), a partir da qual foram elaborados e apresentados, por meio de tabelas, as receitas e despesas do município de Tangará da Serra referentes a estes repasses, sendo identificado que ocorreram atrasos nestes pagamentos, assim originando uma ação de obrigação de fazer em desfavor do Estado de Mato Grosso. Portanto, analisaram-se os valores judicializados dos anos de 2011 até 2014. Ademais, constatam-se débitos referentes a repasses decorrentes dos anos de 2015 a 2017, ainda não judicializados, sendo estes elaborados por meio de tabelas e apresentados neste trabalho.

² Segundo a Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002 recebe o nome de Município-polo (GPSP ou GPAB-A) - o município que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresente papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção. (BRASIL, 2002).

No terceiro capítulo, apresentam-se a possibilidade do pedido, os tipos de tutelas provisórias, as Portarias do Ministério da Saúde, Portarias Estaduais, Resoluções Estaduais e demais fundamentos jurídicos que subsidiam a necessidade do repasse automático e voluntário dos recursos pertinentes para que, havendo sua ausência ou atrasos, seja possível a propositura da ação judicial em virtude desta inadimplência.

No quarto capítulo, denota-se essa possibilidade por meio dos casos paradigmáticos de municípios que entraram com ação contra o Estado de Mato Grosso, sendo eles: Barra do Garças, Alto Araguaia e Tangará da Serra, que ilustram a evidência da possibilidade do ajuizamento da ação; e da tutela de urgência para os dois primeiros municípios citados. Contrapõe-se aos dois primeiros casos, o município de Tangará da Serra, uma vez que a concessão de tutela provisória de urgência não foi concedida em virtude do não atendimento por parte do município de requisitos legais. Nos Anexos estão a inicial, a decisão que concedeu a concessão de tutela, e a decisão proferida no recurso de Agravo de Instrumento - em curso na segunda Câmara de Direito Público e Coletivo do Egrégio Tribunal de Justiça de Mato Grosso -, negando o efeito suspensivo ao recurso.

No quinto capítulo, evidenciam-se as perspectivas gerais dos capítulos anteriores, refletindo sobre a necessidade de ajuizar ação em desfavor do Estado com o pedido de Tutela de Urgência de Natureza Antecipada que visa garantir a finalidade do pedido. Debatem-se os casos paradigmáticos e justifica-se a necessidade de combater o Incidente de Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela que suspendeu a execução das liminares (ver Anexos), situação que impediu as transferências dos alvarás judiciais aos municípios para o cumprimento dos repasses financeiros obrigatórios. Por fim, encerra-se a dissertação com as considerações finais.

1 PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O tema principal desta pesquisa está relacionado aos repasses financeiros mediante o fundo estadual de saúde para o fundo municipal de saúde. Assim, antes de adentrarmos ao tema específico, propomos uma discussão sobre os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde e, posteriormente, dos princípios financeiros que justificam e dão origem aos repasses.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma formulação política e organizacional que veio para recolocar em ordem as ações e serviços de saúde que foram estabelecidos na Constituição Federal de 1988. Trata-se de sistema único por adotar uma só doutrina e princípios organizativos em todo país, com responsabilidade pelos três entes federados de forma autônoma. Portanto, o SUS não é um serviço ou uma instituição e sim um Sistema, isto é, um conjunto de unidades, de serviços e ações que interagem visando um fim comum; esses elementos referem-se às atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990c, p. 4)

Neste sentido, baseando-se nos preceitos constitucionais, o SUS norteia sua construção pelos princípios doutrinários com objetivos finalísticos, sobre os quais discorreremos a partir deste ponto.

A Universalidade, no sentido da garantia a todos a terem uma cobertura do acesso e atendimento das ações e serviços públicos de saúde, ou quando estes contratados, conveniados, para dar o cumprimento em todos os níveis de assistência do SUS, conforme os dispositivos do artigo 194³, inciso I e artigo 196⁴, ambos da CRFB/88 e artigo 7º, inciso I, da Lei 8.080/90. (BRASIL, 1988; 1990a)

Segundo ABC do SUS Doutrinas e Princípios (1990c, p. 4), trata-se da garantia por parte do Sistema a qualquer cidadão o direito de acesso a todos os serviços públicos de Saúde ou contratados pelo SUS, pois saúde é um direito de cidadania e dever dos governos, sejam eles municipal, estadual ou federal.

³ Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos I - universalidade da cobertura e do atendimento.

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

⁴ Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), quando se trata de Cobertura Universal em um país, todos devem ter acesso à oferta de serviços com qualidade para atender suas necessidades e preferências, sem que isso tenha qualquer interferência com o nível de rendimento ou estrato social. (OMS, 2010, p. 9).

A Equidade que assegura ao cidadão, independentemente do local onde morar, tratamento sem privilégios ou empecilhos e de forma igual perante o SUS; o atendimento às ações e serviços de todos os níveis, conforme a complexidade de cada caso, até o limite do que o sistema puder oferecer para todos. O artigo 194 da Constituição Federal de 1988 preleciona a equidade na forma de participação do custeio para a seguridade social que se trata de um conjunto de ações de iniciativa do Poder Público e sociedade, destinadas a assegurar direitos como a Saúde, Previdência e Assistência social. (BRASIL, 1988)

A Integralidade, que consiste no atendimento integral por todo o sistema de saúde, que é voltado à proteção e recuperação da saúde, pois “*o homem é um ser integral, bio-psico-social*” (BRASIL, 1990c, p. 5). A Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90 também prevê a integralidade de assistência como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços para cada caso, conforme sua complexidade, de forma individual ou coletiva. (BRASIL, 1990a)

Por sua vez, quanto aos princípios organizacionais temos: A Regionalização e Hierarquização, a Descentralização e Comando Único, e a Participação Popular; estes geram o Sistema Único de Saúde.

1.1 A Regionalização

A Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.080 (Lei Orgânica da Saúde) de 19 de setembro de 1990 dispõem sobre as ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede de serviços de saúde regionalizada e hierarquizada, e constituem um Sistema Único. O Decreto Presidencial nº 7.508 regulamentou a Lei nº 8.080/90, e em seu art. 2º, inciso I, definiu a Região de Saúde como:

Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. (BRASIL, 2011a)

Portanto, conforme as características e especificidades de cada local, a região de saúde é delimitada e, mediante a organização do SUS, realiza-se o planejamento e as execuções dos serviços.

Para isso, existe o Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde firmada entre entes federativos que decidem como serão essas ações e os serviços de saúde na rede. Essas decisões ocorrem nas reuniões das comissões Intergestores, que serão classificadas por meio de sua instância governamental: a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), no âmbito nacional; a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito Estadual; e a Comissão Intergestores Regional (CIR) no âmbito regional.

O Ministério da Saúde conceitua a Regionalização como um princípio que serve para orientar a forma de organizar o SUS; trata-se da articulação entre os gestores das esferas estaduais e municipais que, mediante a implementação de políticas e ações e serviços de saúde qualificada e descentralizada, devem organizar os serviços em cada região para proporcionar acesso à população, de forma a encaminhar o paciente para a referência de cada região. (BRASIL, 2006, p. 23)

Para Viana, (2008, p. 98), a Regionalização é um processo de pactuação política de planejamento territorial e nacional que não exige necessariamente a proximidade territorialmente, mas sim solidariedade organizacional pelos usos dos territórios fixos e fluxos dinamizados por regiões diversas.

O Pacto de Gestão⁵ estabeleceu responsabilidades de cada ente federado visando aperfeiçoar a competência individual para que não haja concorrência entre os entes, ou seja, cada ente federado deve realizar determinado tipo de procedimento com ênfase na Descentralização; Regionalização; Financiamento; Programação Pactuada e Integrada; Regulação; Participação e Controle Social; Planejamento; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, de forma compartilhada e solidária.

Para garantir a todos o acesso aos serviços de saúde de forma integral e a igualdade de atendimento, a descentralização dos serviços de saúde para os

⁵ Trata-se de componente do PACTO PELA SAÚDE 2006, aprovado pela Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006 que será anualmente revisada, com base nos princípios constitucionais do SUS, com ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

municípios é promovida e concretizada mediante cooperação técnica da União, conforme artigo 6º do Decreto Presidencial nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. Esse decreto regulamentou o repasse “Fundo a Fundo” e dispôs sobre as condições e a forma de repasses regulares e automáticos dos recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal. (BRASIL, 1994).

Assim, a Regionalização tem o papel fundamental de orientar como serão realizadas as descentralizações das ações e serviços de saúde. Para tanto, se utiliza das ferramentas de planejamento como: Plano Diretor de Regionalização – PDR; Plano de Diretor de Investimento – PDI e Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde – PPI.

Com isso, tem por objetivo atingir as metas sanitárias, garantir o acesso, a resolatividade e a qualidade das ações e serviços de saúde que, devido suas complexidades e capacidade populacionais, ultrapassam a escala municipal.

Ademais, visa garantir direito à saúde e a integralidade conforme os níveis de complexidade. Neste sentido, potencializa-se a descentralização dos serviços que reduzirá as desigualdades enfrentadas devido às questões territoriais. (BRASIL, 2006)

Na prática, segundo Viana e Albuquerque (2015, p. 32,33.) a indução da regionalização e das redes de saúde no Brasil começou no ano de 2000 e pode ser classificada em três fases:

- I. A primeira, iniciando em 2001 até 2015, por meio da Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS (2001/02) com região normativa e redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços;
- II. A segunda, nos anos de 2006 a 2010, por meio do Pacto pela Saúde - Portaria 399/2006. Neste período, a região era negociada com redes regionalizadas e integradas da atenção à saúde;
- III. A terceira e atual, iniciou no ano de 2011, por meio das Portarias 4.279/10 e Decreto Presidencial nº 7.508/11, que negocia e contratualiza com as Redes de Atenção à Saúde. Esses momentos se diferenciam mediante as concepções de região e redes que influenciaram a políticas de saúde no Brasil, bem como as normas que definem os conceitos de regionalização e redes, critérios, objetivos, desenho, ferramentas de planejamentos e financiamento.

1.1.2 A Hierarquização

Segundo o Ministério da Saúde (2018), a Hierarquização está relacionada à negociação dos entes federados que, por meio das pactuações da Comissão Intergestora - que pode ser tripartite, bipartite, ou regional -, visa executar os serviços de saúde. Assim, os serviços devem ser feitos por ordem crescente e circunscritos à área geográfica; seu planejamento é realizado com critérios epidemiológicos de definição e com o conhecimento da população a ser atendida.

Para Teixeira (2011, p 7), a Hierarquização trata da possibilidade de se organizar conforme a complexidade tecnológica dos serviços e da regulação do paciente vindo de unidades mais simples para as mais complexas, por meio de um sistema de referência e contra referência de usuários e de informações. Este processo contribui para estabelecer vínculos específicos entre as redes de atendimento urgências/emergências e de atenção à saúde mental.

Pela Portaria nº 545 de 20 de maio de 1993, através da Norma Operacional Básica – SUS 01/93, constituíram-se normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde no SUS. Assim, estabeleceram-se os mecanismos de financiamento das ações de saúde, em particular da assistência hospitalar, ambulatoriais e diretrizes para os investimentos no setor. (BRASIL, 1993)

Trata-se de um processo de redistribuição de poder que redefine os papéis e os estabelecimentos da União, Estados e Distrito Federal e Municípios envolvendo dimensões políticas, sociais e culturais, embasado no diálogo, negociação e pactuação entre os seus atores, contando ainda com a participação irrefutável do funcionamento regular dos Conselhos de Saúde, paritários e deliberativos, como um mecanismo de participação social. (BRASIL, 1993).

Assim, verifica-se que a Regionalização é uma articulação e mobilização que por meio da vontade política expressa pelos gestores que, em virtude de suas características geográficas, fluxo, demanda e perfis epidemiológicos buscam - por meio de consórcio ou por outro caráter cooperativo - ofertar serviços de saúde à sua população.

Os municípios que compõem o polo regional de saúde de Tangará da Serra⁶ são consorciados no Consorcio Intermunicipal de Saúde: este realiza a

⁶ Tangará da Serra desde o ano de 2014 não participa do consórcio intermunicipal de saúde.

contratualização com empresas privadas que prestam os serviços para os municípios, serviços que vão desde exames e consultas com especialistas a procedimentos cirúrgicos.

Outro instrumento de contribuiu para organizar a rede de serviços regionalizada e hierarquizada foi regulamentado pela Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006: a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI. É um processo empregado para definir a programação das ações de saúde em cada território, com o objetivo de nortear a alocação dos recursos financeiros para saúde, utilizando-se de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores que devem ser explícitos nos pactos de referências entre os municípios, para então gerar a parcela de recursos destinados à sua população e à de referência. (BRASIL, 2006a)

Esta programação pode ser alterada pelos gestores conforme a necessidade, e por meio de votações suas propostas são aprovadas ou reprovadas. Tangará da Serra se utiliza da PPI para o atendimento de sua população. O município que encaminha o paciente é chamado de “município encaminhador” e aquele que realiza o procedimento recebe o nome de “município executor”. A última alteração realizada está disponível no site: <<http://www.saude.mt.gov.br/fonte-ppi>>, conforme ilustra a Figura 1 abaixo:

2	Competência: Setembro/2018						
3	Município Encaminhador		Município Executor		Procedimento Ambulatorial		
4	IBGE	Município	IBGE2		Código/Procedimento	Região Encaminhador-Sede	Região Executor - Sede
511	510795	TANGARÁ DA SERRA	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE - TANGARÁ	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
512	510800	TAPURAH	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	TELES PIRES - SINOP	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
513	510805	TERRA NOVA DO NORTE	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	VALE DO PEIXOTO - PEIXOTO DE AZEVEDO	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
514	510810	TESOUREIRO	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	SUL MATOGROSSENSE - RONDONÓPOLIS	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
515	510820	TORIXOREU	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	GUARICÁS ARAGUAIA - BARRA DO GARCAS	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
516	510830	UNIÃO DO SUL	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	TELES PIRES - SINOP	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
517	510835	VALE DE SÃO DOMINGOS	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	SUDOESTE MATOGROSSENSE - PONTE SÉCURE	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
518	510840	VARZEA GRANDE	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
519	510850	VERA CRUZ	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	TELES PIRES - SINOP	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
520	510860	VILA RICA	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	ARAGUAIA XINGU - PORTO ALEGRE DO NORTE	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
521	510880	NOVA GUARITA	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	NORTE MATOGROSSENSE - COLIDER	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
522	510885	NOVA MARILÂNDIA	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE - TANGARÁ	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
523	510890	NOVA MARINGÁ	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	CENTRO NORTE - DIAMANTINO	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
524	510895	NOVA MONTE VERDE	510340	CUIABÁ	Cirurgias por Radiologia Intervencionista	ALTO TAPAJÓS - ALTA FLORESTA	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
525	510010	ACORIZAL	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
526	510020	AGUA BOA	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	MÉDIO ARAGUAIA - AGUA BOA	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
527	510025	ALTA FLORESTA	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	ALTO TAPAJÓS - ALTA FLORESTA	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
528	510030	ALTO ARAGUAIA	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	SUL MATOGROSSENSE - RONDONÓPOLIS	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
529	510035	ALTO BOA VISTA	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	NORTE ARAGUAIA - KARAUÁ - SÃO FELIX DO ARAGUAIA	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
530	510040	ALTO GARCAS	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	SUL MATOGROSSENSE - RONDONÓPOLIS	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
531	510050	ALTO PARAGUAI	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	CENTRO NORTE - DIAMANTINO	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ
532	510060	ALTO TACHUARI	510340	CUIABÁ	Diagnósticos - Cardiologia Intervenção	SUL MATOGROSSENSE - RONDONÓPOLIS	BAIXADA CUIABANA - CUIABÁ

Figura 1 - Planilha de Pactuação da PPI Competência de setembro de 2018

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso (2018)

Neste caso, o município de Tangará da Serra é a região encaminhadora de pacientes para realização do procedimento de Cirurgia por Radiologia Intervencionista, e o executor destes serviços é município de Cuiabá.

Quando se define a hierarquização dos serviços de saúde, deve-se considerar que eles devem ser realizados de forma crescente e mediante sua complexidade. A fim de realizar essa classificação, observam-se os critérios: prioridades; referência e contra referência; características geográficas; fluxo de demanda e ofertas de serviços em conjunto com município e Estado; e programação física e orçamentária das atividades ambulatoriais.

Tudo isso mediante programação física e orçamentária das atividades ambulatoriais em conjunto com a Comissão Bipartite Intergestores, sob a coordenação das Secretarias Estaduais de Saúde e mediante a aprovação, referendada pelo Conselho de Saúde em cumprimento à Portaria GM nº 545/1993. (BRASIL, 1993)

Nessa senda, a Portaria nº 2.203 de 5 de Novembro de 1996 aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS (NOB 1/96), e em sua introdução apresenta-se a intenção promover e consolidar - por parte do gestor

municipal e do Distrito Federal - a atenção à saúde dos munícipes, em cumprimento aos dispositivos dos artigos 30, incisos V e VII e artigo 32 § 1º, ambos da CRFB/88. Seu objetivo é redefinir as responsabilidades dos entes federados, avançando na consolidação dos princípios do SUS; viabilizar a cooperação técnica e financeira dos poderes públicos estadual e federal, assim como a responsabilidade pela gestão de um sistema que atenda, com integralidade, à demanda pela assistência à saúde e às exigências sanitárias ambientais, conforme artigo 30, inciso V da CRFB/88. (BRASIL, 1988)

Doravante a esta norma, os municípios tiveram como prerrogativa a habilitação quanto às condições de Gestão⁷, sendo elas divididas em Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal. Em Tangará da Serra, tem-se a Gestão Plena do Sistema Municipal, que tem como característica fundamental o que se destaca em negrito, no que tange ao tema deste trabalho:

15.2.3. Prerrogativas

a) Transferência, regular e automática, dos recursos referentes ao Teto Financeiro da Assistência (TFA).

b) Normalização complementar relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais em seu território, inclusive quanto a alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo CMS e pela CIB.

c) Transferência regular e automática fundo a fundo dos recursos correspondentes ao Piso Básico de Vigilância Sanitária (PBVS).

d) Remuneração por serviços de vigilância sanitária de média e alta complexidade e, remuneração pela execução do Programa Desconcentrado de Ações de Vigilância Sanitária (PDAVS), quando assumido pelo município.

e) Subordinação, à gestão municipal, do conjunto de todas as unidades ambulatoriais especializadas e hospitalares, estatais ou privadas (lucrativas e filantrópicas), estabelecidas no território municipal.

f) Transferência de recursos referentes às ações de epidemiologia e controle de doenças, conforme definição da CIT. (Ministério da Saúde, BRASIL, 1996)

Essas novas estratégias representadas pelo Programa de Saúde da Família se destacaram como diretrizes com o objetivo de reorganizar as práticas assistenciais de saúde buscando substituir modelos tradicionais, mirando na cura da doença com foco em atenção hospitalar. Através da vigilância à saúde e com a concepção de saúde voltada à promoção da qualidade de vida, visa o atendimento

⁷ Os municípios que não aderirem ao processo de habilitação permanecem, para efeito desta Norma Operacional, na condição de prestadores de serviços ao Sistema, cabendo ao estado a gestão do SUS naquele território municipal, enquanto for mantida a situação de não-habilitado.

com integralidade, universalidade, equidade e, em última instância - diante da descentralização dos serviços de saúde -, o Programa de Saúde da Família (PSF).

Assim sendo, a Portaria do Ministério da Saúde nº 648, de 28 de março de 2006 aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e os Programas Agentes Comunitários de Saúde (PACS). (BRASIL, 2006b)

Neste sentido, a Atenção Básica é um conjunto de ações de saúde, com atendimento individual e coletivo, que envolve desde prevenção por meio de promoção e proteção da saúde (prevenção de agravos, diagnóstico, redução de danos e a manutenção da saúde), até a fase de tratamento, proporcionando a reabilitação com a finalidade de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Este conjunto é a principal porta de entrada do sistema e com isso o primeiro ponto de atenção de atendimento à população por meio de uma equipe multidisciplinar de saúde. Portanto, a Atenção Básica é uma estratégia que está em consonância com a hierarquização do SUS.

1.1.3 A Descentralização

A Constituição Federal de 1988 estabelece a Descentralização como uma direção única em cada esfera de governo; por sua vez a Lei nº 8.080/90 prevê a descentralização político-administrativa, ratificando a esfera única de governo, com ênfase na descentralização dos serviços de saúde para os municípios. Assim, compete à direção nacional do SUS a promoção da descentralização para as unidades federadas e para os municípios dos serviços, e ações de saúde de abrangência estadual e municipal. Seguindo essa premissa, à direção estadual do SUS compete a promoção para os municípios da descentralização dos serviços e ações de saúde (BRASIL,1990a).

A Descentralização da gestão e das políticas da saúde é um dos princípios organizativos do SUS: o poder e a responsabilidade são distribuídos entre os três níveis de governo, objetivando uma prestação de serviços com mais

eficiência e qualidade, bem como a fiscalização e o controle por parte da sociedade. (FIOCRUZ, 2018).

Segundo ensina Lima (2008, p. 12), os efeitos da Descentralização estão ligados às condições genéricas e aos objetivos onde ela realiza. Desta forma, o modelo da descentralização no contexto fiscal foi utilizado como uma restrição servindo *“mais ao propósito de retração da União e de contenção de despesas do que de sua expansão, como gostariam seus idealizadores”*.

Em uma postura análoga, para Ocké-Reis (2008, p. 2), o financiamento *“continua sendo uma dimensão-chave para negarmos o SUS da ‘não-universalidade’ e da ‘não-descentralização’, para que ele não negue si mesmo enquanto direito social”*.

Neste pensamento, se observarmos que a descentralização dos serviços objetiva o repasse financeiro para os entes para que os mesmos possam gerir o SUS, cabe destacar a importância deste repasse para que seja feito de forma responsável e eficiente: sua negligência ou descontinuidade pode afetar diretamente ou indiretamente todo o planejamento e execução dos serviços de saúde. Assim, repisa-se na questão apresentada inicialmente neste trabalho, que propõe analisar o ajuizamento de ação para obter sua cobrança judicial em se tratando de atrasos de repasses obrigatórios.

O processo de descentralização e organização do SUS foi fortalecido com a Norma Operacional Básica SUS 01/96 de 05 de novembro de 1996, como previamente descrito. Para dar continuidade a este trabalho, a Portaria MS/GM nº 373/2002 do Ministério da Saúde regulamenta a Norma Operacional da Assistência à Saúde/ SUS – NOAS-SUS 1/02. (BRASIL, 2002).

Para Ugá et al. (2002, meio digital), a Norma Operacional do Ministério da Saúde NOB 01/93:

Caminhou em direção ao resgate do processo de descentralização do sistema ao estabelecer três níveis de autonomia de gestão das esferas infranacionais: "incipiente", "parcial" e "semi-plena". Neste último, as secretarias estaduais e municipais de saúde, atendido o cumprimento de alguns pré-requisitos, passaram a receber um volume global de recursos para cobertura assistencial e a dispor sobre a sua aplicação.

O processo de descentralização político-administrativa percorreu longos anos e, em 2001, a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS) 1/2001 - com o objetivo de ampliar as responsabilidades dos municípios na garantia

de acesso aos serviços de atenção básica, regionalização e organização funcional do sistema de saúde - definiu a região de saúde, o módulo assistencial e a sua sede, bem como seu polo de referência para os demais municípios e unidade territorial de qualificação na assistência à saúde. Desta maneira, ampliou o acesso e a qualidade da atenção básica por meio da gestão plena que se inicia na atenção básica até a ampliada, e a qualificação das microrregiões na assistência à saúde. (BRASIL, 2001)

Diante do exposto, compartilhamos do pensamento que a Descentralização deve ter ênfase na municipalização, devido ser a porta principal de atendimento aos cidadãos e que essa estratégia de organização do SUS deve se somar aos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Portanto, o município é capaz de identificar com peculiaridades as diversidades locais para melhor atendê-las de forma integral, respeitando em seu planejamento a atenção à saúde de acordo com sua competência, não sendo o município o responsável pela *“alta complexidade/custo, que transcende, geograficamente, os limites e as necessidades municipais”*. (BARATA et al., 2014, p. 20).

1.2 As fontes de financiamento do SUS

A norma constitucional brasileira de 1988, destinou em seção própria do capítulo da Seguridade Social, que *“a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas”*. Conforme art. 196, essas políticas devem buscar a redução do risco de doença e demais agravos, respeitando sempre o acesso universal e igualitário às ações e serviços visando a promoção, proteção e recuperação da saúde. (BRASIL, 1988)

O art. 31, caput da Lei 8.080/1990, estabelece que orçamento da Seguridade Social destinará ao SUS, conforme receita estimada, os recursos necessários à realização das finalidades que foram previstas em propostas da direção nacional, contando ainda com a participação dos órgãos da Previdência e Assistência Social, conforme metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. (BRASIL, 1990a)

Por sua vez, conforme artigo 33, caput e § 1º, recursos financeiros do Sistema Único de Saúde serão depositados em conta especial, de acordo com cada esfera de sua atuação, e a sua movimentação será fiscalizada pelos respectivos

Conselhos de Saúde. Na esfera federal, a administração dos recursos originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, e de outras fontes ocorre pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

Para se estipular os valores que deverão ser transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios, observa-se uma combinação de critérios baseada nas análises técnicas de programas e projetos, de acordo com o art. 35 e incisos, entre eles: o perfil demográfico da região; o perfil epidemiológico da população a ser coberta pelo atendimento; as características quantitativas e qualitativas de rede de saúde da respectiva área; o desempenho do período anterior técnico, financeiro e econômico; os níveis de participação do setor de saúde nos orçamentos estaduais e municipais; a previsão do plano quinquenal de investimentos da rede; e o ressarcimento do atendimento a serviços prestados para as outras esferas de governo. (BRASIL, 1990a)

Desta forma o financiamento do SUS será provido nos termos do art. 195 da Constituição Federal de 1988, com recursos do orçamento da seguridade social, União, Estados, Distrito Federal, Municípios, e demais fontes. Consequentemente, o art. 198, §2º, preleciona que os entes federados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

Quadro 1 – Percentuais mínimos a serem aplicados pelos entes federados

União	Estados e Distrito Federal	Municípios e Distrito Federal
A receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento) ⁸	O produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; ⁹	O produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. ¹⁰

Fonte: Elaboração do autor (baseado na CRFB/88)

Observa-se que é constitucional a aplicação de percentuais mínimos, e em se tratando da União, este valor não pode ser inferior a 15% da Receita Corrente Líquida do respectivo exercício financeiro. Portanto, a Lei Orçamentária Anual (LOA), para ser aprovada, deverá observar este percentual e poderá autorizar créditos adicionais em caso de despesas não computadas ou insuficientes como

⁸ Conforme Emenda Constitucional nº 86, de 2015.

⁹ Conforme Emenda Constitucional nº 29, de 2000.

¹⁰ Conforme Emenda Constitucional nº 29, de 2000.

prevê o art. 40 da Lei nº 4.320, de 17 de Março de 1964 que estipulou Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Neste entendimento, em caso de descumprimento de repasses mínimos, pode o gestor ser responsabilizado. (BRASIL, 1964)

No ano 2000, a Emenda Constitucional nº 29 acrescentou artigo dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias, visando assegurar recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais das receitas, que devem ser aportados anualmente pelos três entes federados para as ações e serviços públicos de saúde. (BRASIL, 2000a)

Com o relatório final da XI Conferência Nacional de Saúde (2000, p. 35,36), embora não seja esta forma ideal desejada, cria-se esperança com relação aos montantes que serão destinados a saúde, colocando desafios ao controle social quanto ao melhor destino estes recursos. Todavia, deveria se acompanhar uma regulamentação para garantir o aumento dos recursos da saúde, pois assim tão somente *“abre uma etapa de luta nos municípios e estados, para que, de fato, cumpra-se o comprometimento de recursos previstos para a área”*. (BRASIL, 2000c)

A outras receitas do Sistema Único de Saúde estão previstas no art. 32 da Lei nº 8.080/90 que são provenientes de Serviços que possam ser prestados sem prejuízos da assistência à saúde; ajuda, contribuições, doações e donativos; alienação patrimoniais e rendimentos capital; taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do SUS; rendas eventuais, comerciais e industriais. (BRASIL, 1990a)

Ademais, as ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH). (BRASIL, 1990a)

Outra fonte importante de recursos são os destinados a custear os pacientes vítimas de acidentes de trânsito em hospitais públicos e provém dos recursos do Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres – DPVAT: somam 45% do valor arrecadado que é destinado ao do Fundo Nacional de Saúde, conforme Decreto Presidencial nº 2.867/1998, e a Lei Nº 8.212/91. (BRASIL, 1998; 1991)

Neste sentido, os recursos são designados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS¹¹, alocados nas despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde e de seus órgãos e entidades, na administração direta e indireta; em investimentos, conforme lei orçamentária de ação do poder legislativo com a aprovação do Congresso Nacional; em investimentos do Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; e em cobertura de ações e serviços de saúde a serem inseridos nos municípios, Estados e Distrito Federal, em consonância do art. 2º da Lei 8.142/1990. (BRASIL, 1990b)

O recebimento desses recursos fica condicionado à existência de Fundo de Saúde e à apresentação de Plano de Saúde, que deve ser aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde e no qual conste a contrapartida de recursos no Orçamento do Estado, do Distrito Federal ou do Município, em cumprimento ao art. 2º do Decreto nº 1.232, de 30 de Agosto de 1994. Seguindo estas normas, os repasses serão regulares e automáticos. (BRASIL, 1994)

O financiamento do SUS - de responsabilidade dos três entes federados, conforme Constituição Federal e Lei Orgânica da Saúde -, era repassado por meio de blocos financeiros e, com o advento da Portaria Ministerial nº 204/2007, esses blocos de financiamento vinculados à conta corrente se dividem em 5 (cinco) blocos de custeio (exceto o Bloco de Investimento, que se caracterizava por ter contas correntes vinculadas a cada projeto, o que poderia ser confundido com convênios).

¹¹ O Decreto no 64.867, de 24 de julho de 1969 instituiu um Fundo especial, denominado Fundo nacional de saúde (FNS), no qual seus recursos eram destinados a prover, em caráter supletivo, os programas de trabalho conexos com a saúde individual e coletiva, que eram coordenados ou desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 1969).

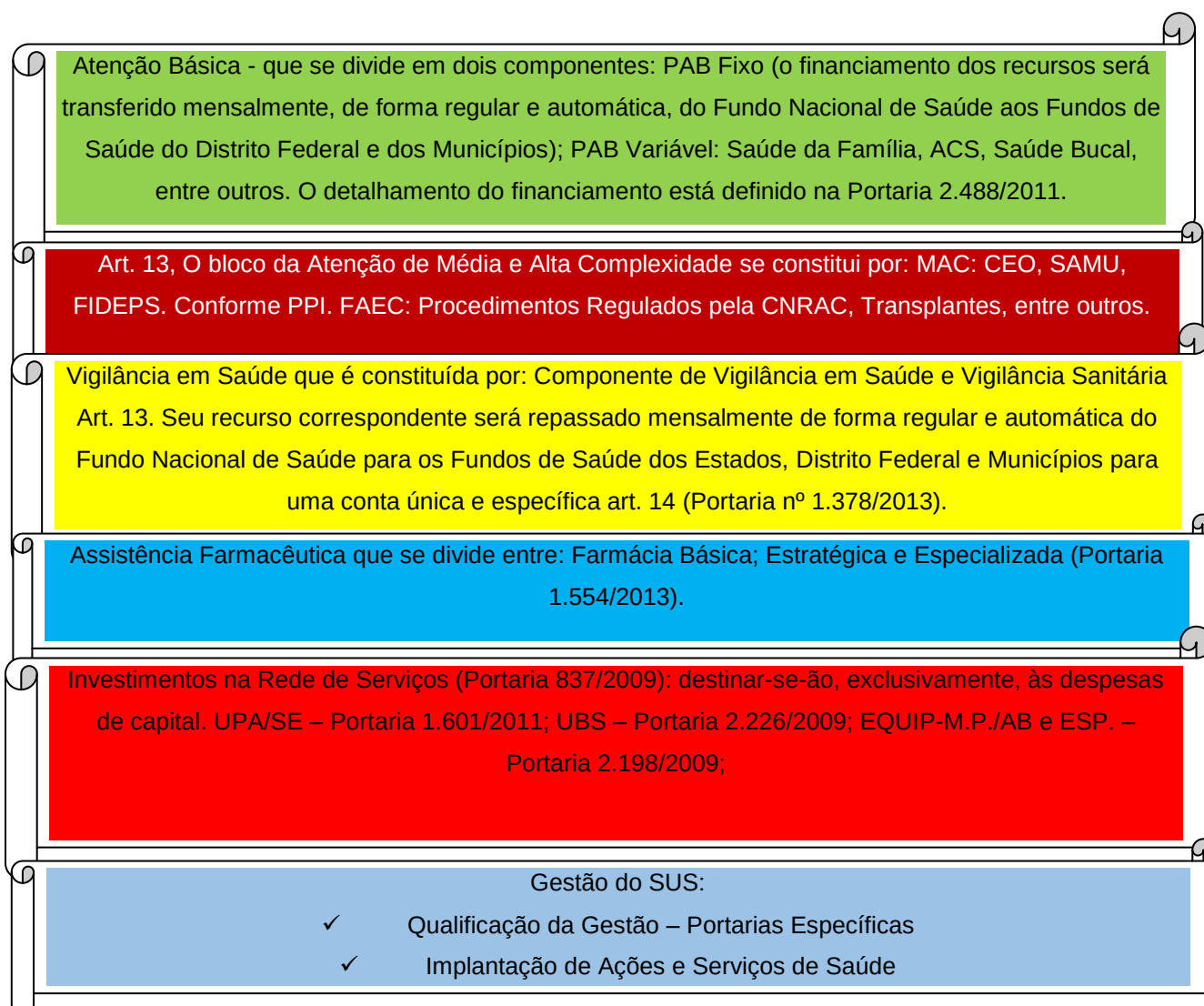


Figura 2 – Blocos de Custeio conforme Portaria 204/2007

Fonte: Elaboração do autor (com base na legislação)

As Secretarias Estaduais de Saúde e Distrito Federal pactuarão, juntamente com a comissão Intergestores Bipartite as estratégias, diretrizes e normas para a implementação da Atenção Básica no Estado para custeio, investimentos, ações e serviços. Destinar-se-ão os recursos estaduais que compõem o financiamento tripartite, repassados via Fundo a Fundo. (BRASIL, 2006)

Constituem-se média complexidade as ações e serviços que precisam de profissionais especializados e de recursos tecnológicos com apoio diagnóstico e terapêutico. Para a organização das ações de média complexidade, deve se

regionalizar e avaliar, além da necessidade de profissionais qualificados e especializados:

Dados epidemiológicos e sociodemográficos de cada localidade, buscando correspondências entre a prática clínica e a capacidade resolutive diagnóstica e terapêutica, a complexidade e o custo dos equipamentos, a abrangência recomendada para cada tipo de serviço e a economia de escala. Os parâmetros de concentração para os procedimentos de média complexidade devem refletir, além das necessidades em saúde, o seu impacto financeiro e as disponibilidades de sua cobertura com os recursos disponíveis. (KAJIURA, 2011, p. 189).

Com relação à Assistência Farmacêutica, a garantia do repasse destinado à sua manutenção está regulamentada pela Portaria Ministerial nº 204/GM/MS/2017 que altera a Portaria nº 837/GM/MS/2009, a qual inseriu o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde na composição dos blocos de financiamentos relativos à transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde no âmbito do SUS, estando presente o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, que é constituído por três componentes: o básico, o estratégico e o especializado.

Seus financiamentos e execuções foram reestruturados pelas Portarias nº 1.554 e 1.555 do Ministério da Saúde no ano de 2013; esta última estipulou os valores a serem repassados art. 3º:

O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas nesta Portaria, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

I - União: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS;

II - Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS. (BRASIL, 2013a)

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) direciona os gestores municipais a organizarem a relação municipal de medicamentos essenciais dos municípios com base no perfil nosológico¹² da população, conforme a Portaria nº 2.583/GM/MS/2007 (BRASIL, 2007). Nesse viés, faz-se necessário que o município receba mensalmente o fundo para aquisição destes e, em consequência, para dispensação aos usuários do SUS.

¹² Parte da medicina que se dedica ao estudo e classificação das doenças. (Dicionário online PRIBERAM)

A Administração Pública Federal é regida por princípios, e dentre eles estão a legalidade, a finalidade, a motivação, a razoabilidade, a proporcionalidade, a moralidade, a ampla defesa e o contraditório; a segurança jurídica, o interesse público e a eficiência, conforme artigo 2º da Lei 9.784/99. (BRASIL, 1999)

A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017, modificada pela Portaria nº 3.992 de 2018, trouxe diversas modificações na forma de transferência para custeio e investimento, junção de blocos de financiamento e despesas referentes aos recursos federais transferidos na modalidade Fundo a Fundo, enquanto as demais transferências permanecem seguindo as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública, como: processamento, empenho, liquidação e efetivação do pagamento¹³ com a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período mínimo legal exigido. (Ministério da Saúde, BRASIL, 2018).

Paralelamente, em atendimento ao art. 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal – LC nº 101 de 04 de maio de 2000, determina-se que as transferências voluntárias tratam da *“Entrega de recursos correntes ou de capital a outro ente da Federação, a título de cooperação, auxílio ou assistência financeira, que não decorra de determinação constitucional, legal ou os destinados ao Sistema Único de Saúde.”* (BRASIL, 2000b).

A lei supracitada ainda regulamenta os percentuais de valores mínimos a serem aplicados anualmente, de responsabilidade dos três entes, nas ações e serviços públicos de saúde e, ainda, estabeleceu os critérios de rateio dos recursos de transferências e as normas de fiscalização, de avaliação e de controle das despesas. (BRASIL, 2012)

Percebe-se que os municípios têm, por prerrogativa, o recebimento direto do Fundo Nacional de Saúde frente aos recursos federais transferidos pela União, para serem utilizados na cobertura das ações e serviços de saúde. Por sua vez, há necessidade de os repasses serem transferidos de forma integral e efetiva para o cumprimento destas obrigações, pois os atrasos ou o não pagamento podem afetar diretamente e, quiçá, impedir a prestação de serviços descentralizados, fazendo com o que os pacientes tenham que buscar atendimentos fora do seu domicílio ou possibilitar buscar atendimento por meio de medidas do judiciário.

¹³ A execução da despesa orçamentária pública transcorre em estágios, conforme Lei nº 4.320/1964 como: empenho, liquidação e pagamento.

Seguindo estas regras, conforme art. 5º, da Lei 141/2012, a União aplicará, no período de um ano, a importância correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior e somando, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual¹⁴.

O financiador Estadual e Distrital, seguindo regras do art. 6º da Lei complementar nº 141/2012, aplicarão anualmente o valor mínimo de 12% da arrecadação dos impostos arrecadados, referenciados no art. 155, bem como os recursos explicitados no artigo 157 e alínea “a” do inciso I e II do *caput* do art. 159, ambos da Constituição Federal de 1988. (BRASIL, 2012)

Os Municípios e o Distrito Federal deverão utilizar, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos provenientes do artigo 156 e recursos referentes ao art. 158 e a alínea “b” do inciso I, do *caput* e o §3º do artigo 159, ambos da Constituição Federal de 1988. (BRASIL, 2012)

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde ratificou o estudo de Bárbara Starfield quanto ao entendimento que a atenção primária possui capacidade resolutive de 85% (oitenta e cinco por cento) quando se trata de serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção à saúde. (CONASS, 2011, p. 29). Daí a importância do seu funcionamento de forma integral e ininterrupta.

A atenção básica é um conjunto de ações de saúde que abrange desde a promoção e a proteção à saúde, prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento de reabilitação, a redução de danos e principalmente a manutenção da saúde. Possui como objetivo a dar atenção integral ao paciente para que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes da saúde das coletividades. Fundamenta-se no exercício de prática e o cuidado da gestão, democrática e participativa, contando com equipe que se dirige à população por meio de territórios definidos, assumindo assim responsabilidades sanitárias. O diferencial da atenção básica é o contato direto e frequente com o paciente com olhar no cuidado, que possui tempo e características para identificar as necessidades de saúde ou sofrimento que devem ser acolhidos, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda (Política Nacional de Atenção Básica, BRASIL, 2012, p. 19)

¹⁴ § 2º Em caso de variação negativa do PIB, o valor de que trata o *caput* não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.

Neste sentido a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), regulamentada pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, estabeleceu criteriosas revisões de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) que assim definiram as responsabilidades e os repasses dos Estados, Municípios e Distrito Federal para custear as despesas da Atenção Básica. Estipulou-se, assim que, para execução destes programas, os recursos serão transferidos em contas específicas para cada fim, de acordo com a norma geral de transferências do Fundo a Fundo. (BRASIL, 2011b)

Esta Portaria prevê, nos incisos da responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal, a organização, execução e o gerenciamento das ações e serviços da Atenção Básica que deverão ser realizados de forma universal dentro do seu território com as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e União. Para que isso seja possível, todas as esferas de governo devem contribuir com o financiamento tripartite destinado para a Atenção Básica. (BRASIL, 2011b)

Observa-se também que a Lei Complementar nº 141/2012 preleciona que os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão transferidos diretamente para os respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos, e em casos específicos permitem-se as transferências dos recursos aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre a União e os demais entes da Federação, desde que adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal, verificadas as normas de financiamento. (BRASIL, 2012)

Entre as principais fontes de recursos, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, por meio do “Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS”, divide-as em três categorias:

- ✓ Recursos governamentais, próprios ou transferidos;
- ✓ Renda gerada pela venda de serviços;
- ✓ Recursos captados por meio de doações (de indivíduos ou instituições).

Atualmente, uma expressão utilizada com um sentido mais amplo que a “captação de recursos” é a “mobilização de recursos”, no sentido de aperfeiçoá-los, bem como aproveitar as parcerias e as fontes alternativas dos recursos financeiros frisando, ainda, que a palavra recurso não se trata apenas de financeiro e Fundo a

Fundo, mas sim os recursos humanos e materiais de serviços (CONASS, 2018, p. 70).

Em se tratando do descumprimento da aplicação dos recursos mínimos no determinado exercício, o gestor deverá acrescer ao montante mínimo do exercício subsequente a diferença, sem prejuízo do montante mínimo do exercício de referência e das sanções cabíveis, em cumprimento ao disposto no inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal de 1988. (BRASIL, 1988)

Para o julgamento e fiscalização dos repasses, compete aos Tribunais de Contas verificar a aplicação dos recursos mínimos destinados ao SUS, sem prejuízo do disposto no art. 39, e demais as normas estatuídas em Lei Complementar nº 141/2012. (BRASIL, 2012)

Os artigos 34 e 35 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelecem que, em caso de não cumprimento dos repasses mínimos exigidos das respectivas receitas resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento com relação ao ensino e ao SUS, os entes repassadores dos recursos poderão intervir para assegurar estes princípios constitucionais. (BRASIL, 1988)

Pela sorte, o art. 22 veda a exigência de restrição à entrega de recursos dos incisos II do § 3º do art. 198 na modalidade regular e automática, conforme previsto na lei complementar, sendo estes considerados transferências obrigatórias destinadas ao SUS para custeio de ações e serviços públicos de saúde, sobre os quais não se aplica vedação do art. 25 da Lei Complementar 101 de março de 2000, nem o inciso X do art. 167 da Constituição Federal de 1988. (BRASIL, 2000b; 1988)

Quando o assunto é fiscalizar, a sociedade tem um papel garantido frente à transferências desses recursos, estabelecido na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Assim, para concretizar a correta aplicação desta Lei foi editado o Decreto Presidencial nº 1.232/1994. (BRASIL, 1994)

A transferência dos recursos do Orçamento da Seguridade Social alocados ao Fundo Nacional de Saúde e destinados à cobertura dos serviços e ações de saúde destinada aos Estados, Distrito Federal e Municípios se condiciona à existência de fundo de saúde e à apresentação de plano de saúde, desde que aprovado pelo

respectivo Conselho de Saúde, e conste a contrapartida de recursos no Orçamento do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

Desta forma, os planos municipais de saúde serão consolidados nas esferas regional e estadual, e a transferência de recursos pelo Fundo Nacional de Saúde dos Municípios estará condicionada à indicação, por meio das Comissões Bipartite da relação de Municípios, e suas exigências legais, bem como a participação dos projetos de regionalização e hierarquização aprovados naquelas comissões, compatibilizando as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

Para tanto, deverá discriminar o financiamento de suas atividades nos programas e o percentual destinado pelo Estado e pelo Município nos respectivos orçamentos.

O Decreto Estadual de Mato Grosso nº 456/2016 regulamentou o Sistema de Transferência do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos municipais de Saúde; o objetivo é viabilizar o repasse financeiro Fundo a Fundo, ou seja, do Estado para os Municípios, independente de convênio ou instrumento congênere de forma regular e automática. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2016)

Diante do exposto, neste capítulo verifica-se um conjunto de normas jurídicas, Leis, Decretos e Portarias existentes em nosso ordenamento que regulamenta as formas e os percentuais de repasses financeiros ao Sistema Único de Saúde. Verificou-se, assim, que os repasses obrigatórios devem ocorrer de forma efetiva, direta, automática voluntária e obrigatória. Neste sentido, o não repasse pode ensejar em irregularidades e o descumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Demonstraremos agora um panorama do SUS no município de Tangará da Serra, e suas receitas e despesas dos anos 2013 até 2017 para verificar se houve atraso de repasses por parte do Estado de Mato Grosso.

2 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA

2.1 A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

Tangará da Serra integra os 141 municípios do Estado de Mato Grosso, com 42 anos de emancipação político-administrativa completados em 2018; situa-se na Região Sudoeste do Estado de Mato Grosso, sendo conhecida como a região do médio norte, localizada a 240 quilômetros da capital Cuiabá. Oferta-se atendimento de saúde para uma população estimada no censo de 2010 de 83.431; com índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,729 (ATLAS DE DESENVOLVIMENTO NO BRASIL, 2010).

Sua população estimada em 2018 chega às 101.764 pessoas (IBGE, 2018). No âmbito da saúde é polo regional, e está dividido na 16ª região, conforme demonstra a figura mostrada na sequência (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2018).

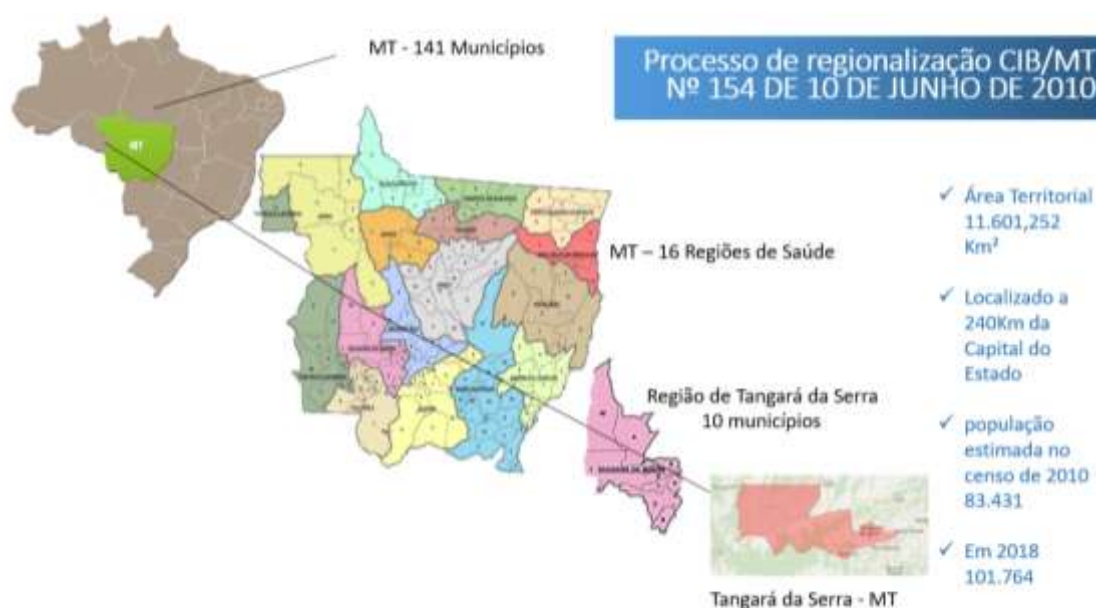


Figura 3 - Localização geográfica, regiões de saúde, área territorial e população de Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2018.

Fonte: Elaboração do autor com base de dados do IBGE/SES (2018)

Observa-se que o município de Tangará da Serra está subdividido em uma regional com 10 (dez) outros municípios; sua população teve um crescimento estimado de 21,97% entre os anos de 2010 e 2018.

A Secretaria de Saúde possuía uma estrutura organizacional composta em 2017 por 913 servidores no ano de referência final deste estudo (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, CNES, 2018).

O município é participante do Programa Mais Médicos¹⁵ do governo federal desde abril de 2014, contando com 21 médicos para atuar na Atenção Básica, chegando a 26 médicos alocados no ano de 2017.

Na média complexidade, o município inaugurou, em 1º de julho de 2016, o Hospital Municipal “Arlete Daisy C. de Brito” e a Unidade de Pronto Atendimento “Ari Torres” com especialidades na área de: Pediatria, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia, contemplado com 105 leitos distribuídos em seis blocos. Segundo dados do município, foram investidos aproximadamente R\$ 8 milhões de reais de recursos próprios. O município possui ainda o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2018)

Os financiamentos de todos esses serviços provêm de repasses da União, Estado e Município. Abaixo, as receitas e despesas relacionadas aos anos de 2013 a 2017.

2.2 Receitas e Despesas com saúde no município de Tangará da Serra

O Sistema Informatizado de Alimentação Obrigatória e Acesso Público operacionalizado pelo Ministério da Saúde (SIOPS) constitui-se como um instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), assim examinados o Demonstrativo/Dados informados, Consulta por Unidade Executora, Receitas e Despesas com ano base de 2002, e o filtro de pesquisa “Execução Financeira por Bloco”.

Apresenta-se, a seguir, o financiamento do SUS no período de 2013 a 2017 em forma de tabelas. Nelas estão descritas: receitas transferidas pelos três entes federados (União, Estado e outros Municípios); operações de Crédito e outros

¹⁵ Programa criado em 2013 que “Em dois anos, o programa alcançou 4.058 municípios (73% das cidades brasileiras e 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI) e ampliou para 18.240 o número de vagas para médicos em 2015, o que garante assistência em saúde para cerca de 63 milhões de pessoas” (BRASIL, 2018)

rendimentos; recursos próprios; total de gastos como base do 6º bimestre¹⁶ de cada ano, conforme dados disponíveis pelo SIOPS.

Tabela 1 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre - Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2013 Valores Nominais

Bloco de Financiamento	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)	Oper. Crédito/ Rend./ Outros	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Paga
Atenção Básica	4.051.506,59	541.880,80	0,00	73.829,37	6.167.602,40	10.834.819,16	9.252.004,36
Piso ATB Variável (PAB Variável)	1.912.167,00	541.880,80	0,00	41.903,32	5.664.062,15	8.160.013,27	7.714.824,91
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	6.351.540,15	1.306.485,69	8.978,26	108.172,06	18.360.807,65	26.135.983,81	22.976.859,30
SAMU	1.588.437,50	289.112,80	0,00	8.292,80	1.405.362,92	3.291.206,02	2.906.284,19
Vigilância em Saúde	691.018,13	43.223,17	0,00	46.006,98	2.994.846,20	3.775.094,48	3.157.461,60
Assistência Farmacêutica	507.438,80	0,00	0,00	5.507,43	900.959,23	1.413.905,46	1.098.251,65
Receitas e despesas totais	12.157.788,39	1.920.392,16	8.978,26	263.561,76	30.395.020,12	44.745.740,69	38.540.190,67

2013: Ano Base

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados SIOPS, 2018, IBGE, 2019).

¹⁶ 1) Os repasses federais são importados dos dados preenchidos nas pastas de receita (Direta e Indireta). 2) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos pelo estado, referentes a cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6). 3) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos por outros municípios referentes a cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6). 3.1) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes aplicados pelo município, com Operação de Crédito - Rendimentos - Outros, em cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6). 4) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos por outros municípios referentes a cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6). [...] 5) Total de receitas realizadas, por bloco de gestão, englobando as receitas transferidas pela União, pelo estado e por outros municípios; outras transferências e as receitas próprias do município. 7) Nestas colunas deverá ser demonstrada a execução financeira distribuída nas três colunas Dotação, Empenhada, Liquidada, Paga e Orçada, conforme o montante apurado na coluna Receitas Total (6), por bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6). (SIOPS, 2018)

Observa-se que no ano de 2013 o município investiu em recursos próprios um total de R\$ 30.395.020,12 (trinta milhões, trezentos e noventa e cinco mil e vinte reais e doze centavos)¹⁷ em valores nominais, de sua receita para custear os serviços de saúde, mesmo com ausência de repasses de Assistência Farmacêuticas de competência do Estado de Mato Grosso. Os repasses de outros municípios compreende a regionalização e a PPI. No ano seguinte, os dados são:

Tabela 2 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre - Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2014 Valores Nominais

Bloco de Financiamento	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municipios (3)	Oper. Crédito / Rend. / Outros	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Despesas Pagas
Atenção Básica	3.751.212,04	1.698.224,02	0,00	224.113,41	6.837.011,11	12.510.560,58	11.916.527,37
Piso Variável (PAB Variável)	1.485.442,00	1.698.224,02	0,00	60.375,38	6.837.011,11	10.081.052,51	10.103.877,02
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	5.685.715,72	366.463,46	69.266,37	200.983,87	15.418.335,46	21.740.764,88	20.075.847,99
SAMU	1.480.242,50	80.132,30	0,00	50.986,86	2.539.338,27	4.150.699,93	2.933.564,89
Vigilância em Saúde	683.188,22	67.603,19	0,00	112.698,31	4.257.268,35	5.120.758,07	3.535.977,16
Assistência Farmacêutica	565.126,96	0,00	0,00	17.754,17	544.629,90	1.127.511,03	712.788,78
Receitas e despesas totais:	11.753.098,94	2.146.650,99	69.266,37	591.352,14	30.277.152,95	44.837.521,39	39.639.426,28

2014: Inflação de 6,23 (%).

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados SIOPS, 2018, IBGE, 2019).

Verifica-se novamente a ausência de repasses na Assistência Farmacêutica por parte do Estado. Isso ocorre em virtude de pactuações de blocos de Gestão.

Na Tabela 3, observa-se que o descumprimento de repasses na Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica por parte do Estado; ao comparar o ano de

¹⁷ Os valores não estão atualizados conforme juros e correções monetárias, pois intuito da pesquisa e demonstrar que existe inadimplência dos repasses, e a obrigatoriedade destes.

2015 aos anos de 2013 e 2014, na mesma fonte, mesmo sem repasse do Governo do Estado, constata-se que tem aumentado a fonte de recursos próprios.

Tabela 3 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre - Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2015 Valores Nominais

Bloco de Financiamento	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)	Oper. Crédito/ Rend./ Outros	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Despesas Pagas
Atenção Básica	3.598.643,87	483.935,27	0,00	190.767,13	9.551.957,94	13.825.304,21	15.446.614,18
Piso de ATB Variável (PAB Variável)	1.521.688,00	483.935,27	0,00	54.333,61	9.551.957,94	11.611.914,82	11.699.064,38
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	6.242.583,98	1.789.102,86	150.669,77	367.073,01	19.894.450,21	28.443.879,83	24.608.121,39
SAMU	1.742.430,00	1.139.131,25	0,00	196.246,32	1.677.899,45	4.755.707,02	4.008.538,05
Vigilância em Saúde	611.178,54	0,00	0,00	164.391,69	3.417.181,82	4.192.752,05	4.516.216,99
Assistência Farmacêutica	548.866,38	0,00	0,00	32.590,39	688.777,14	1.270.233,91	1.011.605,06
Receitas e despesas totais:	11.763.749,27	2.290.164,33	150.669,77	823.326,19	38.098.218,56	53.126.128,12	49.827.675,08

2015: Inflação 11,28 (%)

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados SIOPS, 2018, IBGE, 2019).

Observa-se o inadimplemento de repasses na Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica por parte do Estado no ano de 2015, por sua vez, mesmo sem repasses do Governo do Estado ocorreu aumento de recursos próprios investidos na saúde no município nos anos de 2013 a 2015.

Tabela 4 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre - Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2016 Valores Nominais

Bloco de Financiamento	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)	Oper. Crédito/ Rend./ Outros	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Despesas Pagas
Atenção Básica	5.712.929,21	1.228.199,82	0,00	175.943,68	8.625.747,29	15.742.820,00	13.901.868,77
Piso de ATB Variável (PAB Variável)	3.258.345,00	1.228.199,82	0,00	123.378,02	7.464.252,89	12.074.175,73	11.277.723,99
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	6.296.196,53	531.477,72	123.821,50	374.300,62	28.653.971,88	35.979.768,25	31.906.819,26
SAMU	2.025.887,50	311.675,00	0,00	207.732,31	1.812.652,85	4.357.947,66	4.425.390,02
Vigilância em Saúde	1.234.213,75	233.756,25	0,00	185.741,46	5.039.592,72	6.693.304,18	6.516.816,71
Assistência Farmacêutica	657.648,12	0,00	0,00	35.072,31	891.464,72	1.584.185,15	1.774.351,92
Receitas e despesas totais:	15.243.877,61	4.178.391,95	123.821,50	941.655,44	46.339.004,18	66.826.750,68	58.857.594,28

2016: Inflação de 6,58 (%)

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados SIOPS, 2018, IBGE, 2019).

Visualiza-se a inexistência de repasses na Assistência Farmacêutica, e um aumento significativo no valor total de despesas no ano de 2016, se comparados aos demais anos pesquisados.

Tabela 5 - Consulta por Unidade Executora - receitas e despesas no 6º Bimestre. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2017 Valores Nominais

Bloco de Financiamento	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios	Oper. Crédito / Rend. / Outros	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Despesa Pagas
Atenção Básica	5.554.650,04	774.912,00	0,00	171.629,57	8.566.077,91	15.067.269,52	14.021.557,17
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	3.288.880,00	774.912,00	0,00	71.451,51	8.333.201,49	12.468.445,00	
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar SAMU	9.877.840,71	855.687,40	306.802,90	228.198,59	28.898.251,39	40.166.780,99	35.417.442,63
Vigilância em Saúde	1.870.050,00	779.187,40	0,00	91.767,91	2.061.962,86	4.802.968,1	4.685.554,64
Assistência Farmacêutica	1.263.745,95	0,00	0,00	92.578,20	2.329.064,33	3.685.388,48	3.549.229,29
Receitas e despesas totais:	595.378,16	111.261,00	0,00	17.694,27	1.061.389,80	1.785.723,23	1.436.677,75
	19.124.564,86	1.741.860,40	306.802,90	781.037,61	44.282.495,19	66.236.760,96	56.981.020,50

2017: Inflação de 2,07 (%)

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados SIOPS, 2018, IBGE, 2019).

No ano de 2017, os repasses da vigilância em saúde não foram transferidos por parte do Estado de Mato Grosso ao Município de Tangará da Serra. Resumidamente, as seis tabelas demonstraram que o município custeou a maior parte das despesas com saúde no município, inclusive aquelas referentes à média e alta complexidade. Demonstraremos agora os percentuais constitucionais realizados.

Diante do exposto, percebe-se que o município, nesses anos, investiu o percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) sobre a receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais; o mínimo a ser aplicado pelo município é de 15%. Por sua vez, Tangará da Serra investiu: 29,15% em 2013; 28,73% em 2014; 33,87% em 2015; 32,04% em 2016 e 31,90% em 2017.

Observa-se que, mesmo com ausências de repasses pelo Estado de Mato Grosso ao Município de Tangará da Serra, os investimentos (em percentuais)

permaneceram acima do limite mínimo constitucional obrigatório. A seguir, mostra-se, de forma individual, o montante desses inadimplementos.

2.3 Atrasos nos repasses pelo Estado de Mato Grosso ao município de Tangará da Serra

Em matéria publicada em 31 de outubro de 2017 pela Agência de Notícias da Associação Mato-grossense dos Municípios (AMM), o Presidente da AMM e chefe do Ministério Público Federal (MPE), em visita a Tangará da Serra em 27 de Outubro de 2017 com o objetivo de conhecer *in loco* as dificuldades enfrentadas pelo gestor em administrar o Hospital Municipal, identificou a necessidade de se investir mais em saúde e na descentralização dos serviços.

Verificou-se que o município tem capacidade para atender a região do Médio Norte mato-grossense; todavia, o hospital não estava com sua capacidade total em funcionamento em virtude da falta de recursos. Segundo o Prefeito Municipal Fábio Martins Junqueira, a prefeitura investe 35% dos recursos próprios em saúde, no entanto necessitaria de investimentos mensais na importância de R\$ 1,2 milhão de reais para a manutenção do setor.

Na ocasião, estava em negociação com o governo do Estado para que existisse um aporte no valor de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais). (AMM, 2016).

Verifica-se que há um débito do Estado de Mato Grosso em favor do município no valor de R\$ 820.586,50 (oitocentos e vinte e mil, quinhentos e oitenta e seis reais e cinquenta centavos), correspondentes aos programas da atenção básica, média e alta; e Microrregionalização, implantações do Centro Cirúrgico, que possuem base jurídica para esses repasses, mediante as Portarias e Resoluções editadas pelos órgãos competentes do Estado de Mato Grosso. Em relação aos repasses ao SAMU, estes valores são mostrados na sequência.

Tabela 6 - Orçamentos e transferências de repasses de competência do Estado de Mato Grosso destinados a Manutenção do SAMU. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2014-2017 Valores Nominais

Ano de repasse	2014	2015	2016	2017	Soma total
Valor orçado para repasses	1.565.962,50	935.025,00	935.025,00	857.106,11	4.293.118,61
Valor Recebido	1.488.043,75	935.025,00	545.431,25	701.268,61	3.669.768,61
Valor em débito	77.918,75	0,00	389.593,75	155.837,50	623.350,00

Inflação: 2014 (6,23%); 2015 (11,28%); 2016 (6,58%); 2017 (2,07%)

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados Secretaria Municipal de Saúde, 2018 IBGE, 2019).

Observam-se os débitos do Estado de Mato Grosso para com o município de Tangará da Serra em relação aos recursos destinados a Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no valor de R\$ 623.350,00 (seiscentos e vinte e três mil e trezentos e cinquenta reais).

O Coordenador Geral da Central de Regulação de Urgência e Emergência Regional de Tangará da Serra, Righetto Júnior, em nota divulgada em rede social, informou o descumprimento do repasse financeiro para a manutenção do SAMU de Tangará da Serra de competência do Estado de Mato Grosso. Em contrapartida, a União realiza o repasse mensalmente e o município utiliza recursos de outros setores para manter o SAMU. Segundo o coordenador, o risco é ter apontamentos do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso.

Com a repercussão da nota de esclarecimento, a mesma posteriormente foi republicada em matéria jornalística pela Rádio Pioneira com o título *“Falta de Repasses do Estado pode levar ao fechamento do SAMU em Tangará”*, Veja-se a parte da nota divulgada pelo coordenador.

[...] O repasse federal está em dia, porém com a falta do repasse do estado. O município tem arcado com todos os custos, fazendo malabarismos para angariar recursos haja visto que todos nós da gestão entendemos como imprescindível o serviço prestado há 9 anos no município. Porém levando em consideração os altos custos em manutenção de 1 Central de Regulação, 1 Unidade de Suporte Avançado (UTI MÓVEL) e 3 Unidades de Suporte Básico e a crise que assola todo o País estamos prestes a entrar em um colapso e não teremos recursos para manutenção de veículos, compra de equipamentos e contratação de recursos humanos, sendo

impossível manter o serviço. Conto com o apoio de todos! (CLICK NOVA OLÍMPIA, meio digital, 2017).

Observa-se que a falta de repasses pode comprometer no atendimento dos serviços de saúde e até mesmo a sua paralisação. A tabela a seguir corresponde ao levantamento dos valores provenientes de programas da Atenção Básica não repassados ao município no período de 2013 até 2015.

Tabela 7 – Valores Nominais não repassados pelo Estado de Mato Grosso Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2013-2015

Programas	2013	2014	2015
Saúde bucal	5.842,03	00,00	00,00
PSF	10.449,14	00,00	00,00
Portaria 112 - Média e Alta/ Microrregionalização	00,00	2.624,74	00,00
PASCAR	2.274,22	00,00	00,00
PAICI		27.812,85	00,00
Incentivo ao alcance de metas da Atenção Básica	1.251,86	1.317,40	00,00
Farmácia básica	00,00	50.338,20	33.558,80
Diabetes Mellitus	2.923,66	1.538,35	00,00
Total anual a receber	22.740,91	83.631,54	33.558,80

Inflação: 2014 (6,23%); 2015(11,28%)

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados Secretaria Municipal de Saúde, 2018, IBGE, 2019).

Somando os três anos de atrasos sem calcular os juros e correções monetárias, portanto em valores correntes, o município de Tangará da Serra não recebeu a importância de R\$ 139.931,25 (cento e trinta e nove mil, novecentos e trinta e um reais a vinte e cinco centavos).

Tais valores deveriam ter sido investidos na Atenção Básica, nos programas de combate à Diabetes Mellitus e na compra de medicamentos da farmácia básica e deixaram de atender a população. A seguir demonstram-se, na Tabela 8, os atrasos financeiros correspondentes aos anos 2016 e 2017.

Tabela 8 - Valores Nominais não repassados pelo Estado de Mato Grosso Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2013-2015

Programa	Ano de 2016	Ano de 2017
ESF/ ACSR/ ESB	613.760,00	339.456,00
Portaria 112 - Média e Alta/ Microrregionalização	34.000,00	25.500,00
Implantação centro cirúrgico	Portaria assinada em 2017	400.000,00
Farmácia básica	108.911,64	55.630,50
Total por ano a receber	756.671,64	820.586,50

Inflação: 2016 (6,58%); 2017 (2,07%)

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados Secretaria Municipal de Saúde, 2018, IBGE. 2019).

Nos anos de 2016 e 2017, o município deixou de receber sem considerar juros e correções monetárias, a importância de R\$ 1.577.258,14 (um milhão, quinhentos e setenta e sete mil, duzentos e cinquenta e oito reais e quatorze centavos). Percebe-se que houve uma portaria destinada à implantação do centro cirúrgico para o hospital municipal, assinada em 2017 e que também houve falta de repasses; nesta soma, os valores dos últimos dois anos sobrepõem aqueles devidos dos anos de 2013 a 2015.

Tabela 9 - Valores Nominais de débitos do Estado de Mato Grosso para o SAMU - Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2013-2017

Programa	2013	2014	2015	2016	2017
SAMU	-	77.918,75	-	389.593,75	155.837,50
	Total a Receber				857.106,11

Inflação: 2013 (6,07%) 2014(6,23%); 2015(11,28%); 2016 (6,58%); 2017 (2,07%)

Fonte: Elaboração do autor (com base nos dados Secretaria Municipal de Saúde, 2018, IBGE, 2019).

Em relação ao ano de 2013, não foi informado pelo Município se existiam atrasos. Todavia, em anos subsequentes, o valor total correspondente de 2014 a 2017 chega próximo a um milhão de reais sem considerar a atualização de juros e correções monetárias.

2.4 Valores detalhados de receitas e repasses no município de Tangará da Serra com ano de referência em 2017

A Tabela 10 corresponde ao relatório resumido da execução orçamentária através do demonstrativo das Receitas e Despesas com ações e serviços públicos de saúde, e os orçamentos fiscais e da Seguridade Social referentes ao ano de 2017.

Tabela 10 - Receitas adicionais para financiamento da saúde. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, 2017 Valores Nominais

Receitas adicionais para financiamento da saúde	Previsão inicial	Previsão atualizada (c)	Receitas realizadas	
			Até o quadrimestre (d)	% (d/c) x 100
Provenientes da união	15.182.045,42	15.182.045,42	19.124.564,86	125,96
Provenientes dos estados	2.154.289,36	2.154.289,36	1.741.860,40	80,86
Totais de Transferência de recursos do sistema único de saúde SUS	17.336.334,78	17.336.334,78	20.866.425,26	120,36

Fonte: SIOPS (2018), IBGE, (2019).

No ano de 2017, o total de receitas vinculadas adicionais que financiaram o SUS em Tangará da Serra foi de R\$ 20.866.425,26 (vinte milhões, oitocentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e vinte e cinco reais e vinte e seis centavos). Observa-se que o valor proveniente da União previsto e atualizado correspondeu ao valor inicial. Por sua vez, a receita realizada foi maior que a esperada com acréscimo de mais de três milhões de reais; já em contrapartida, o Estado de Mato Grosso deixou de repassar R\$ 412.428,96 (quatrocentos e doze mil, quatrocentos e vinte e oito reais e noventa e seis centavos).

Tabela 11 - Extrato de valores de repasses em (R\$) de competência do Estado destinada ao SUS. Tangará da Serra, Estado de Mato Grosso, janeiro-dezembro de 2017. Valores Nominais

Programa	ESF/ ACSRI/ ESB	Portaria 112 - Média e Alta/ Microrregionalização - Média e Alta/ Microrregionalização	Implantação Centro Cirúrgico	Farmácia básica	Recebido
Janeiro	122.752,00	8.500,00	-	18.543,50	149.795,50
Fevereiro	122.752,00	8.500,00	-	18.543,50	149.795,50
Março	141.952,00	8.500,00	-	18.543,50	168.995,50
Abril	137.152,00	8.500,00	-	18.543,50	164.195,50
Mai	127.552,00	8.500,00	-	18.543,50	154.595,50
Junho	122.752,00	8.500,00	-	18.543,50	149.795,50
Julho	117.952,00	8.500,00	-	18.543,50	144.995,50
Agosto	113.152,00	8.500,00	-	18.543,50	140.195,50
Setembro	113.152,00	0,00	-	18.543,50	131.695,50
Outubro	0,00	0,00	-	0,00	0,00
Novembro	0,00	8.500,00	400.000,00	0,00	408.500,000
Dezembro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Em Crédito	339.456,00	- 25.500,00	- 400.000,00	- 55.630,50	- 820.586,50
Recebido	1.119.168,00	76.500,00	400.000,00	166.891,50	1.762.559,50
Total	1.458.624,00	102.000,00	800.000,00	222.522,00	2.583.146,00

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (2018).

Evidencia-se a inadimplência do Estado de Mato Grosso com relação à Portaria nº 112/18 e 61/2008 referente aos meses de setembro, outubro e dezembro, e a Implantação do Centro Cirúrgico com inadimplência entre os meses de janeiro até outubro. Uma vez pactuados, esses repasses geram uma legítima expectativa de recebimento por parte do município de Tangará da Serra perante o

referido Estado. Estes débitos somam R\$ 820.586,50 (oitocentos e vinte mil, quinhentos e oitenta e seis reais e cinquenta centavos).

Tangará da Serra não é o único Município a passar por essas dificuldades: prova disso é a manifestação da Associação Mato-grossense dos Municípios apresentada a seguir.

Para a propositura da ação é imprescindível que estejam presentes, de forma conclusiva, as provas documentais realizadas por meio dos extratos disponíveis pelo Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças (FIPLAN) do Estado de Mato Grosso, juntamente com os extratos bancários do período requerido das contas do município. Isto para facilitar que ocorra a imediata cognição do magistrado quanto à comprovação inequívoca da ausência destes repasses, pois podem ocorrer pagamentos no ano requerido, todavia, serem estes em consequência de dívidas de anos anteriores.

2.5 Ausências de repasses destinados à saúde de competência do Estado de Mato Grosso para com os demais municípios de Mato Grosso

O presidente da Associação Mato-grossense dos Municípios (AMM), Neurilan Fraga, em matéria publicada no site Gazeta Digital em 16 de Maio de 2018 com o título “AMM vai acionar STF para cobrar repasses atrasados na Saúde” apresentou estudo com os valores da dívida do Estado para com os municípios de Mato Grosso no valor estimado de R\$ 184,2 milhões em atrasos na área da saúde. Os valores referem-se à atenção Básica, de Média e de Alta Complexidade.

O intuito da via judicial decorre em virtude do insucesso dos municípios em receber repasses na esfera administrativa, mesmo com reuniões marcadas para debater o tema. Afirma o presidente que o caso será impetrado no Supremo Tribunal Federal (STF).

No caso da Atenção Básica, a AMM aponta que faltam os pagamentos de R\$ 23,3 milhões relativos aos meses de setembro, outubro e dezembro de 2016; R\$ 25,5 milhões correlatos ao período de setembro a dezembro de 2017 e R\$ 25,9 milhões correspondentes ao primeiro quadrimestre deste ano, totalizando R\$ 74,8 milhões. Já na média e alta complexidade, a AMM afirma que os municípios têm R\$ 8,3 milhões de restos a receber referentes a 2016, R\$ 58,7 milhões oriundos de 2017 e R\$ 42,3 milhões que não foram pagos neste ano, ultrapassando os R\$ 109,4 milhões. Os dados são os divulgados no Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças (FIPLAN), alimentado pelo Executivo estadual (CELY, meio digital, 2018).

Pelo exposto, verifica-se que a falta deste repasse não é uma atipicidade do município de Tangará da Serra, pois ela ocorre em vários outros municípios do Estado. Com isso, surge uma última possibilidade: ajuizar no judiciário a execução dos valores de direito a serem recebidos pelo município, o que será comentado no capítulo seguinte.

3 FUNDAMENTOS JURÍDICOS PARA A PRETENSÃO DA AÇÃO JUDICIAL

Constatada a inadimplência dos repasses obrigatórios do Fundo Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso para o Fundo Municipal de Saúde de Tangará da Serra, e conforme se indagou na introdução desta pesquisa sobre a legitimidade para um ente federativo ingressar com ação judicial contra outro para a cobrança destes repasses, demonstra-se agora o lastro constitucional e leis infralegais que subsidiam o autor na legalidade do pedido.

3.1 Da Constitucionalidade do Pedido

A Carta Magna de 1988 consagra no art. 5º caput que “todos são iguais perante a lei” e, em seu inciso XXXV, garante apreciação pelo poder judiciário de qualquer lesão ou ameaça ao direito. Portanto, é constitucional o direito da Ação. Trata-se do princípio da inafastabilidade da jurisdição. (BRASIL, 1988)

A Constituição Federal reconhece também como princípios fundamentais a dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III). Neste mesmo sentido, o art. 6º assegura a saúde como um direito social¹⁸, e no art. 7º, inciso XXII, evidencia a redução de riscos inerentes ao trabalho mediante normas de saúde¹⁹. Nessa senda, o art. 196 consagra a saúde como um direito de todos e dever do Estado²⁰, mediante políticas sociais e econômicas o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde (BRASIL, 1988)

Para essas ações e serviços serem realizados criou-se a rede regionalizada e hierarquizada do SUS, constituída nos termos do art. 198, e nos termos do art. 195 a CF relaciona valores mínimos a serem disponibilizados para o financiamento do SUS, o que justifica a importância dos repasses financeiros aos entes para que os gestores possam, através de políticas públicas e econômicas, assegurar o direito constitucional à saúde. (BRASIL, 1988)

¹⁸ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015).

¹⁹ Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...)XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

²⁰ Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O art. 23, inciso II da atual Carta Política, dispõe como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios o cuidado com a saúde e assistência pública das pessoas portadoras de deficiência. E, ainda, conforme art. 24, inciso XII, estabeleceu competência para a União, Estados, e Distrito Federal legislar concorrentemente sobre a Previdência Social, proteção e defesa da saúde.

Por sua vez, aos municípios, compete a prestação de serviços de atendimento de saúde à população com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, inteligência do art. 30, inciso VII.

Observa-se então, a relevância do cuidado com a saúde contidos no rol dos direitos sociais, e em norma constitucional o reconhecimento que saúde é um direito de todos e dever do estado.

Denota-se que existe financiamento assegurado para valores mínimos a serem aplicados na saúde. Ainda, em consequência da cooperação técnica entre os entes e das políticas sociais e econômicas, não se impedem pactuações para o cumprimento da descentralização, regionalização e hierarquização do SUS.

Assim, o ente federado que deve prestar serviços de saúde à população, quando deixa de receber repasses financeiros obrigatórios, em virtude das leis e normas possui seu direito de ação para requerer apreciação do Poder Judiciário em cumprimento ao princípio da inafastabilidade da jurisdição para cobrança destes repasses.

A Constituição de Mato Grosso de 1989, nos termos do art. 3^a, caput, incisos II, III de 1989, proclama como princípios fundamentais e objetivos prioritários do Estado a promoção da pessoa humana. Neste princípio, deve-se propiciar a saúde e assistência pública à maternidade, à adolescência, ao idoso e às pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 1989)

Na seção V, dos orçamentos, o art. 164, caput, refere-se aos projetos de lei relativos ao plano plurianual, bem como às diretrizes orçamentárias, ao orçamento anual e aos créditos adicionais. O §10 trata da programação incluída na Lei orçamentária anual, resultante das emendas parlamentares (EC 69/14) e torna obrigatória sua execução. E em se tratando de emenda parlamentar, referente ao Projeto de Lei Orçamentária, será aprovada no limite de 1% (um por cento) da Receita Corrente Líquida realizada no exercício anterior (EC 69/14) (GOVERNO DO

ESTADO DE MATO GROSSO, 1989). Neste sentido, sua execução será, conforme §13:

§ 13 Para fins do disposto nos §§ 10 e 11 deste artigo, a execução da programação orçamentária das emendas parlamentares será: (EC 69/14)
I - aplicada, sob pena de implicar em crime de responsabilidade, nas seguintes áreas e nos respectivos percentuais mínimos: (EC 69/14) a) 12% para a saúde. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 1989)

Ademais, estabelece aos municípios o art. 174, caput, inciso V, que deverão como objetivos prioritários assegurar as condições básicas nas ações e serviços, visando promover, proteger e a recuperar a saúde tanto individual como coletiva da população. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 1989)

Observa-se na legislação supramencionada que o Estado de Mato Grosso deve cumprir com a programação orçamentária anual, investindo, sob pena de implicar em crime de responsabilidade, os percentuais mínimos de 12% (doze por cento) para a saúde, e aos municípios compete assegurar condições básicas para as ações e serviços de saúde. Neste sentido, são fundamentais os repasses mínimos e obrigatórios, bem como o cumprimento de metas na programação anual.

No Estado democrático a constituição é a norma mais elevada. Explica o professor Marcelo Novelino (2015) que a efetividade e dimensão material dos direitos fundamentais são asseguradas por meio da jurisdição constitucional com a imposição de deveres ao legislador, e a aplicação desta constituição com força normativa são as principais características do modelo de Estado. (NOVELINO, 2015, p. 287-288).

A emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, assegurou o financiamento das ASPS, com aporte anual de recursos mínimos de responsabilidade das três esferas de governo. (BRASIL, 2000a)

3.2 Espécies de Ação

O inciso III, do art. 129 da Constituição Federal de 1988, atribui como uma das funções institucionais do Ministério Público promover ação civil pública, visando a proteção do patrimônio público social, e de outros interesses difusos e coletivos. Neste diapasão, portanto, constitui um instrumento processual em caráter constitucional.

A Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, disciplina de forma pormenorizada a Ação Civil Pública ao prever, em seu art. 3º, ter como objeto a condenação em dinheiro ou o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer; o art. 4º prevê a possibilidade de ajuizamento de ação cautelar. (BRASIL, 1985)

Quanto à legitimidade ativa, o art. 5º caput e incisos asseguram que Ministério Público não é o único legitimado ativamente para a propositura da ação civil pública, dando ainda a legalidade da propositura a outros sujeitos, dentre eles, a Defensoria Pública, a União, Estados, Distrito Federal e Municípios: todos podem propor a respectiva ação principal e a ação cautelar. Neste sentido, o art. 12 possibilita ao juiz a concessão de mandado de liminar com ou sem justificação prévia, estando sujeita esta decisão a agravo, e ainda:

§ 1º A requerimento de pessoa jurídica de direito público interessada, e para evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia pública, poderá o Presidente do Tribunal a que competir o conhecimento do respectivo recurso suspender a execução da liminar, em decisão fundamentada, da qual caberá agravo para uma das turmas julgadoras, no prazo de 5 (cinco) dias a partir da publicação do ato. (BRASIL, 1985)

Denota-se também, nos art. 4º e 12, as formas de tutelas preventivas que buscam evitar o dano aos bens jurídicos tutelados. Portanto, quaisquer pessoas física ou jurídica que atentem contra quaisquer bens jurídicos tutelados podem figurar no polo passivo em uma ação civil pública.

Para o doutrinador Scarpinella Bueno (2016, p. 823), a Ação Civil Pública é um mecanismo processual no qual se busca a prestação de tutela jurisdicional a direitos coletivos e/ou metaindividuais²¹.

Passando ao Novo Código de Processo Civil (NCPC), Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, na seção IV “Do Julgamento das Ações Relativas às Prestações de Fazer, de Não Fazer e de Entregar Coisa”, o art. 497 preleciona que na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica ou determinará as providências para assegurá-la pelo resultado prático equivalente, desde que procedente o pedido. Neste sentido, o parágrafo único assegura *“Para a concessão da tutela específica destinada a inibir a prática, a reiteração ou a continuação de um ilícito, ou a sua remoção, é irrelevante a*

²¹ Que ultrapassa o indivíduo ou o que é considerado individual (ex: interesses metaindividuais) = TRANSIDIVIDUAL. Dicionário Priberam 2008-2013.

demonstração da ocorrência de dano ou da existência de culpa ou dolo”. (BRASIL, 2015)

O art. 498 prevê que, quando se trata de ação que tenha por objeto a entrega de coisa, o magistrado, ao conceder a tutela específica, estabelecerá o prazo para este cumprimento da obrigação²².

Neste sentido, o artigo 536, § 1º do mesmo diploma legal estabelece que o juiz de ofício ou a requerimento da parte, quando no cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer - para efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente -, poderá determinar medidas necessárias para a satisfação do exequente e ainda determinar a imposição de multa, busca e apreensão, remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras, bem como o impedimento de atividade nociva, e caso necessário, requisitar o auxílio de força policial. (BRASIL, 2015)

Sendo assim, observam-se duas espécies de ação que visam assegurar a satisfação do exequente: a Ação Civil Pública ou Ação de Obrigação de Fazer, sendo estes os meios judiciais para postular o efetivo cumprimento dos repasses financeiros.

Ao se tratar de questões relacionadas a serviços de saúde, denota-se que são serviços continuados e, em muitos casos, com atendimentos ininterruptos 24 horas por dia, pela sorte que o Código de Processo Civil de 2015, por meio do art. 294, prevê a concessão de tutela provisória de urgência ou evidência que pode se fundamentar em caráter antecedente ou incidente, conforme provisão expressa do parágrafo único do dispositivo legal.

Isto posto, visa-se - por meio de um provimento judicial de mérito ou acautelatório antes que o juízo profira a decisão final -, resguardar o direito da parte autora em virtude da urgência e plausibilidade do direito.

Assim, conforme previsto como um dos objetivos específicos desta pesquisa - que é o cabimento da Tutela de Urgência concedida liminarmente ou após

²² Art. 815. Quando o objeto da execução for obrigação de fazer, o executado será citado para satisfazê-la no prazo que o juiz lhe designar, se outro não estiver determinado no título executivo. Art. 821. Na obrigação de fazer, quando se convencionar que o executado a satisfaça pessoalmente, o exequente poderá requerer ao juiz que lhe assine prazo para cumpri-la. Parágrafo único. Havendo recusa ou mora do executado, sua obrigação pessoal será convertida em perdas e danos, caso em que se observará o procedimento de execução por quantia certa.

justificação prévia conforme art. 300, §2º do Código Processo Civil de 2015 -, colecionamos agora os gêneros que contemplam as espécies de tutelas.

3.3 Das Tutelas Provisórias

Em se tratando de um processo judicial, a espera por uma decisão é morosa. Prova disso é que no ano de 2017 os processos judiciais tramitados em Tribunais Estaduais perduraram um tempo médio de um ano e sete meses a contar da data do ajuizamento até fase de conhecimento. Para ter uma sentença de 1º grau, o tempo de espera foi em média de três anos e nove meses; quando se refere ao 2º grau, esse tempo é reduzido a 10 meses (CNJ, 2018, p. 147).

Esta espera contrapõe-se ao princípio da celeridade processual positivado no ordenamento jurídico mediante a Emenda Constitucional nº 45, de 2004, referente ao art. 5º, o inciso LXXVIII da Constituição Federal de 1988, que visou assegurar uma resposta jurisdicional com a razoável duração do processo, garantindo meios à celeridade de sua tramitação. (BRASIL, 1988)

Pela mesma sorte, a Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, que institui o “Novo Código de Processo Civil”, destinou o capítulo I, para “Normas Fundamentais” e no art. 4º ratifica o direito das partes de obter em prazo razoável para a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa. Com isso o Livro V estabeleceu as Tutelas Provisórias que buscam uma medida assecutória ou satisfativa, antes do trânsito em julgado, fundamentando-se em urgência conforme art. 300 a 310, ou em Tutela de evidência, conforme art. 311. Essa medida só é possível, em virtude do art. 9º do referido código nas excepcionais hipóteses de urgência; ou evidência²³ do direito que deve ser devidamente comprovada pelo autor, permitindo, por sua vez a tutela de evidência. (BRASIL, 2015)

Segundo Scarpinella Bueno (2016), o modelo constitucional possibilita de forma harmônica a concessão de liminar considerando o princípio da efetividade do direito material que prevalece sobre o princípio do contraditório e ampla defesa, pois seria apenas uma situação de adiamento do contraditório, e não sua eliminação. Desta feita, concedida a tutela provisória, é mister para o processo que o réu seja citado e intimado para demonstrar que fora concedida a tutela para que então o réu

²³ A Tutela de Evidência não é possível na Ação discutida nesta pesquisa em virtude de não possuir precedentes em teses firmadas em julgamentos de casos repetitivos, ou Súmulas vinculantes, requisitos do inciso II do art. 311 do CPC/2015.

possa se manifestar, inclusive recorrer por meio de agravo de instrumento, conforme art. 1.015, I do Código do Processo Civil. (SCARPINELLA BUENO, 2016, p. 75).

A Tutela Provisória é possível quando o magistrado, na presença de pressupostos que se tornam um conjunto de técnicas, verifica que gravita em sua órbita a necessidade da urgência ou evidência, para que assim possa prestar a tutela jurisdicional, antecedente ou incidentalmente, com base em uma decisão provisória, pois a mesma é instável mas apta para assegurar e/ou satisfazer a pretensão do autor. Desta forma, a Tutela provisória visualiza três espécies: a fundada em urgência ou em evidência; a antecedente a incidente e, a antecipada e a cautelar (figura 4). (SCARPINELLA BUENO, 2016, p. 267)

Fredie Didier Jr. discorre no sentido que não há violação da garantia do contraditório na concessão de tutela provisória decidida liminarmente porque há ponderação para que seja preservado o direito ao contraditório no momento seguinte a concessão da providência de urgência, pois se tratando de decisão provisória, o prejuízo para o réu fica aliviado. (DIDIER JR., 2017, p. 97).

Desenhamos a seguir um fluxograma para buscar demonstrar de maneira didática esse dispositivo.

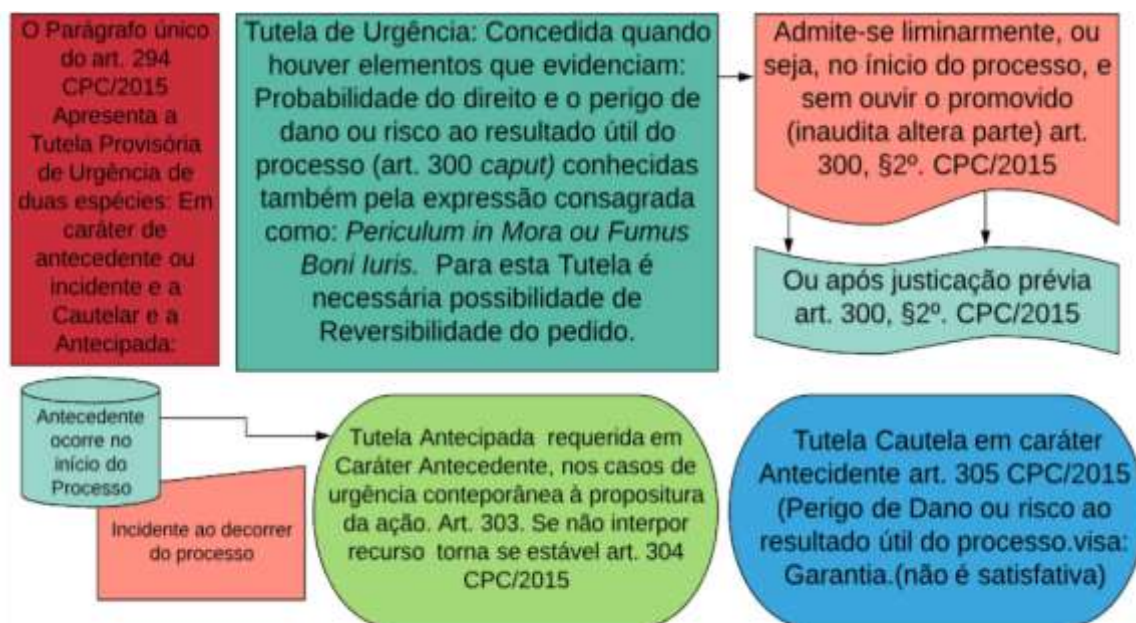


Figura 4 - Fluxograma de Tutelas Provisórias e sua espécie

Fonte: Elaboração do autor (base em CPC/2015 e Doutrina Scarpinella Bueno)

O fluxograma acima busca demonstrar de forma sintetizada a Tutela Provisória que pode ser de natureza de urgência em caráter de Tutelas de Urgências Cautelares ou de Tutela de Urgência Antecipadas, admitindo-se na tutela de urgência e concessão de Liminar (*Inaudita altera parte*), ou após justificação prévia.

Ademais, a Tutela Antecipada requerida em caráter Antecedente ocorre nos casos que há urgência da necessidade do pedido na propositura da ação.

A diferença entre antecedente e incidente refere-se ao momento em que é requerida a Tutela Provisória no processo. Assim, a Tutela Provisória fundamentada em urgência requerida antes do processo será antecedente e ao decorrer do processo, se necessária uma tutela provisória, esta será denominada incidente. Veja:

O instituto da tutela de urgência de natureza antecipada, estabelecida no artigo 300 do atual Código de Processo Civil, permite ao Poder Judiciário efetivar, de modo célere e eficaz, a proteção de direitos. A concessão, entretanto, deve estar baseada na plausibilidade do direito substancial invocado, desde que presentes elementos que evidenciem a verossimilhança do alegado e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo." (TJDFT, 2017a)

[...] deve-se levar em conta que, como bem determina o art. 300, § 3º, do Novo Código de Processo Civil, a tutela antecipada não poderá ser deferida quando envolver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão. No caso em análise, o risco de irreversibilidade é patente, restando claro que a dilação probatória constitui medida necessária para a correta análise do pedido de transferência da propriedade do veículo em discussão." (TJDFT, 2017b)

Os serviços públicos de saúde são essenciais aos cidadãos. Por essa razão, faz-se necessária a Tutela Provisória de Urgência, pois os municípios não podem esperar o rito processual ordinário de um processo que pode durar anos, sendo certo que isso compromete a administração de qualquer gestor, bem como pode ocasionar danos irreparáveis e riscos ao resultado útil.

No decorrer desta pesquisa demonstraremos pagamentos que são valores mensais que, ao passar dos anos com inadimplência, acumulam valores de grandes montas e, ainda, recaem juros e correções monetárias. Portanto, trazem como consequência o *Periculum in mora* e *Fumus boni iuris*²⁴ (STF), tornando-os presentes.

²⁴ Ordem judicial emitida de imediato pelo juiz em caso de tutela de urgência, concedida antes da discussão do mérito da ação. Visa resguardar direito do requerente (impetrante), em face da

A fundamentação da Tutela de Urgência encontra-se a seguir.

3.3.1 Do cabimento da Tutela Provisória requerida contra a Fazenda Pública

Para requerer a concessão de tutela provisória contra Fazenda Pública deve-se observar o art. 1.059 do CPC/2015 que se aplica aos regramentos dos arts. 1º a 4º da Lei nº 8.437, de 30 de junho de 1992, e o art. 7º, § 2º da Lei nº 12.016, de 7 de agosto de 2009. (BRASIL, 1992; 2009).

Há de se salientar que a Lei nº 8.437/1992 dispõe sobre a concessão de medidas cautelares contra atos do Poder Público. Assim, o caput do art. 1º veda a concessão de medida liminar contra atos do Poder Público em procedimentos cautelares ou preventivos quando providência semelhante não puder ser concedida em ações de mandado de segurança. Ademais, o § 1º quando trata de medida cautelar inominada ou a sua liminar determina que na via de mandado de segurança a competência é do tribunal, não sendo cabível ao juízo de primeiro grau. Por sua vez, o §3º veda a medida liminar quando sua concessão esgote em todo ou em parte o objeto da ação.

Nesta analogia de pensamento, segundo Scarpinella (2016, p. 293):

O § 3º do art. 1º da Lei nº 8.437/1992 veda a tutela provisória que, no todo ou em parte, “esgote o objeto da ação”. Trata-se de regra que merece receber a mesma interpretação do § 3º do art. 300. A depender dos valores envolvidos no caso concreto, o direito mais evidente e mais carente de tutela deve ser tutelado ainda que de maneira satisfativa, isto é, ainda que “esgotando o objeto da ação”. É para esta finalidade, aliás, que a tutela provisória antecipada é predisposta. Fosse ela limitada a assegurar algum direito, bastaria sua feição cautelar.

Portanto, neste entendimento, não seria cabível a concessão de Tutela de Urgência de natureza antecipada, pois a mesma esgotaria o objeto da ação em todo ou em parte.

Por outro lado, estabelece o art. 2º da referida Lei que, em se tratando de mandado de segurança coletivo e ação civil pública, a liminar será concedida se

evidência de suas alegações (*fumus boni iuris*) e da iminência de um dano irreparável (*periculum in mora*). Possui caráter precário, tendo em vista que o direito sob análise pode ser mantido ou revogado no julgamento do feito. Fundamentação Legal: Arts. 300, 302, 566, 564 e 565 do CPC/2015: Fonte: (STF, Glossário Jurídico, meio digital).

cabível, doravante a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de 72 (setenta e duas horas). (BRASIL, 1992)

A Lei nº 12.016, de 7 de agosto de 2009, disciplina o mandado de segurança individual. Assim, o § 2º estabelece que não será concedida a medida liminar quando objeto do pedido for a compensação de créditos tributários, a entrega de mercadorias e bens provenientes do exterior, a reclassificação ou equiparação de servidores públicos e a concessão de aumento ou a extensão de vantagens ou pagamento de qualquer natureza. (BRASIL, 2009)

Ademais, Lei nº 9.494, de 10 de setembro de 1997, que alterou a Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, disciplinou a aplicação de tutela antecipada contra a Fazenda Pública. Assim, em seu Art. 20-B, incluído pela Medida Provisória nº 2.180-35, de 2001, relaciona que em se tratando de sentença com objeto do rol a seguir, só poderá ser executada após seu trânsito em julgado, sendo o referido rol: a liberação de recurso, inclusão em folha de pagamento, reclassificação, equiparação, concessão de aumento ou extensão de vantagens a servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, autarquias e fundações. (BRASIL, 1985; 2001)

No entanto, essas hipóteses, para uma corrente doutrinária, seriam taxativas e não impediriam a concessão de tutela. Nesta vertente, colecionamos os ensinamentos de Leonardo Carneiro da Cunha ao comentar sobre o tema quando afirma que, a priori não seria possível esta concessão; porém, em se tratando de hipóteses que reclamam uma regra de exceção, desde que demonstrado fundamentalmente, o magistrado pode conceder tal medida, pois os casos que vedam a tutela de urgência seriam os que estão expressamente contidos nos dispositivos legais: *“Cabível, portanto, com as ressalvas das hipóteses previstas em diversos dispositivos legais, a tutela de urgência contra a Fazenda Pública”*. (CUNHA CARNEIRO, 2016, p. 303 a 306).

Neste sentido, Pontes de Miranda defende que a inconstitucionalidade ocorreria quando ocorre a criação de limitações que restringe *“o princípio da plenitude da tutela jurisdicional. Tal ocorreria, caso a restrição na concessão de liminares atingisse, inclusive, aquelas representadas por medidas conservativas e assecuratórias, ensejando o perecimento do direito”*. (MIRANDA, 2009, p. 114-115).

3.4 Legislação Referente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS)

As normas relacionadas ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) são diversas, de modo que o Ministério da Saúde as disponibiliza em ordem cronológica desde de 1964 ao ano de 2013²⁵. Compartilharemos, neste capítulo, algumas de caráter explicativo que de forma clara asseguram o direito aos municípios de receberem as transferências dos recursos mencionados até o presente.

A Lei 8.080/1990 estabelece, no artigo 34, que as autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadadas devem transferir de forma automática ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), as dotações consignadas no orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executadas no SUS. Portanto, de forma clara a lei orgânica da saúde prevê a imediata distribuição da receita arrecada ao Fundo Nacional de Saúde. (BRASIL, 1990a)

Neste mesmo entendimento, a Lei 8.142/90, no artigo 3º, preleciona que os recursos referidos no inciso IV do artigo 2º devem ser repassados de forma regular e automática para os entes federados com os critérios previstos nos artigos 35 da Lei 8.080/90, o qual já comentamos anteriormente no capítulo II deste trabalho. (BRASIL, 1990b)

A Lei nº 10.335, de 28 de outubro de 2015 (Lei Tributária do Estado de Mato Grosso) revogou a Lei nº 9.870, de 28 de dezembro de 2012, que reconhecia e regulamentava o percentual de repasse de recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde aos Fundos Municipais de Saúde. Desta forma:

Art. 3º Deverá ser executado Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, assegurando os programas prioritários já implantados e os novos programas definidos no Plano Plurianual - PPA 2016-2019, cabendo à Secretaria de Estado de Saúde, no prazo de 90 (noventa) dias, editar Portarias específicas por programa, regulamentando os critérios e valores com base em supervisão, novas demandas e repactuações. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2015)

Percebe-se o reconhecimento das obrigações relacionadas a transferências de recursos financeiros do Fundo a Fundo para assegurar os programas prioritários

²⁵ O acervo completo se encontra disponível em: < <http://portalfns.saude.gov.br/legislacao>>.

de saúde já implantados e os novos, conforme o plano Plurianual de 2016 a 2019, sendo estas especificadas por portarias.

A Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 estabelece as normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, estando assim amparadas pelo Capítulo II, Título VI da Constituição Federal. Segundo o artigo 4º - “A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LOAS) atenderá o disposto no § 2º do artigo 165 da Constituição”, normatizando o “Equilíbrio entre receitas e despesas”.

§ 1º Integrará o projeto de lei de diretrizes orçamentárias Anexo de Metas Fiscais, em que serão estabelecidas metas anuais, em valores correntes e constantes, relativas a receitas, despesas, resultados nominal e primário e montante da dívida pública, para o exercício a que se referirem e para os dois seguintes. (BRASIL, 2000b)

Ao ingressar com a lide, a mesma poderá ocasionar a intervenção judicial quanto à Lei Orçamentária Estadual do ano em que a ação for protocolada e nos anos seguintes. Assim sendo, há possibilidade de abertura de créditos orçamentários de caráter excepcional, regulamentada pela Lei 4.320/64, *“Artigo 40: São créditos adicionais, as autorizações de despesa não computadas ou insuficientemente dotadas na Lei de Orçamento”* (BRASIL, 1964).

Na pesquisa em comento, o Estado de Mato Grosso, conforme a Lei Orçamentária Anual (LOA) nº 10.655/2017, estabeleceu a previsão orçamentária para a Transferência do Sistema Único de Saúde (SUS), com valor orçamentário em R\$ 263.686.359 (duzentos e sessenta e três milhões, seiscentos e oitenta e seis mil e trezentos e cinquenta e nove reais). (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2017)

Todavia, caso não seja suficiente este orçamento para garantir os repasses financeiros e a questão relacionada às cobranças dos outros municípios, é possível a transferência de recursos orçamentários para cumprir com as obrigações prioritárias como a saúde pública, conforme o artigo 40 da Lei nº 4.320/64 (BRASIL, 1964). Abaixo, trazemos as normas infralegais que esclarecem e regulamentam a forma de repasses.

3.5 Portarias, Decretos e Resoluções

Define o professor Hely Lopes Meirelles (2002, p. 102) que *“as portarias são atos dos chefes dos órgãos públicos destinados aos subordinados para estabelecer*

instrução e procedimento ao cumprimento de atos regimentais ou delegados de forma geral ou específica para execução de Leis, decretos e regulamentos”.

Para Carvalho Filho (2008, p. 304), a Portaria é um “ato administrativo individual que estipula ordens e determinações internas e estabelece normas que geram direitos ou obrigações internas a indivíduos específicos”. Neste sentido, para Di Pietro (2003 apud CARVALHO FILHO, 2008, p. 34) “O poder normativo da administração ainda se expressa por meio de resoluções, portarias, deliberações, instruções editadas por autoridades que não o chefe do Executivo”.

Tendo-as definido, compartilho Portarias do Ministério da Saúde e do Governo do Estado de Mato Grosso que ratificam e regulamentam a obrigatoriedade dos repasses financeiros de recursos Fundo a Fundo para a manutenção, execução e elaboração dos programas de saúde. Além disso, os casos paradigmáticos a seguir e em anexo trazem outras portarias relacionadas que somam um conjunto de provas inequívocas que asseguram o direito ao recebimento desses repasses.

a) Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde nº 204/2007 já comentada nos capítulos anteriores: regulamenta o modelo de repasse dos recursos federais, que serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, Fundo a Fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos. No caso do Componente da Atenção Básica (PAB) Fixo, será mensalmente e de forma regular e automática.

b) Portaria do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde nº 112 de 08 de agosto de 2008 que revogou a Portaria nº 061/2008/GBSES – alterou a modalidade de financiamento da Média e Alta Complexidade e estabeleceu critérios para o repasse de incentivo financeiro aos municípios, com o objetivo de apoiar o desenvolvimento das ações de saúde e viabilizar a universalização e regionalização da assistência do Sistema Único de Saúde, visando assim uma Regionalização Solidária e Cooperativa firmada no Pacto pela Saúde e seus pressupostos: territorialização, flexibilidade, cooperação, cogestão e financiamento solidário; considerando o Decreto Estadual nº 1.455/2008 que dispõem sobre as transferências voluntárias de recursos financeiros Fundo a Fundo. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2008a)

c) Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde nº 1.010, de 21 de maio de 2012, que definiu diretrizes para a implantação do (SAMU 192) e, dentre outras providências, regulamentou as formas de repasses dos recursos financeiros de

investimentos repassados às Secretarias de Saúde municipais ou estaduais que aceitem a gestão da Central de Regulação das Urgências. Assim, os repasses são efetuados de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos Municipais, Distrital ou Estaduais de Saúde. (BRASIL, 2012)

d) Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde nº 53, de 16 de janeiro de 2013, que estabeleceu diretrizes para o funcionamento do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e fixa prazos para registro e homologação de informações, em observância ao art. 39 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e ao Capítulo I do Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012. (BRASIL, 2013b)

e) Portaria do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde nº 041/2014/GBSES. Redefine o incentivo financeiro de custeio para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU – 192 e sua Central de Regulação de Urgências no Estado de Mato Grosso. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2014)

f) Portaria do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde nº 152 de 15 de julho de 2016, que ordena o pagamento do Programa de Cofinanciamento do Programa de Incentivo à Regionalização das Unidades de Reabilitação, Hemoterapia e Saúde, para os municípios do Estado de Mato Grosso que fazem parte da Regionalização. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2016a)

g) Portaria do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde nº 107/2016/GBSES. Define a reestruturação do Programa de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2016b)

h) Portaria do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde nº 098/2016/GBSES. Estabelece critérios de cofinanciamento estadual aos Municípios do Estado de Mato Grosso partícipes do Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – PAICI. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2016c)

i) Portaria do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde nº 102/2016/GBSES. Estabelece critérios de cofinanciamento estadual aos municípios que serão contemplados com o Programa de Incentivo à Regionalização das Unidades de Reabilitação, Hemoterapia e Saúde Mental para garantirem ações e serviços. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2016d)

j) Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 316/02, que aprovou a base de cálculo mínimo a ser aplicado em saúde considerando a Emenda Constitucional nº 29 de 13 de setembro de 2000, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e alinhamento § 3º do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT. (CNS, 2002).

k) Decreto Estadual nº 1.455/08/MT: dispõe sobre o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências. Esta transferência será disponibilizada mediante repasse de recursos, independente da celebração de convênio. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2008b)

l) Decreto Estadual nº 456, de 24 de março de 2016. Dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2016), decreto do qual destacamos os seguintes parágrafos:

§ 1º A transferência do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde de que trata este artigo será disponibilizada mediante repasse de recursos financeiros, independente da celebração de convênio ou instrumento congênere.

§ 2º Os recursos orçamentários serão transferidos de forma regular e automática aos Fundos Municipais de Saúde, de acordo com o planejamento e programação financeira da Secretaria de Estado de Saúde.

§ 3º O Sistema de Transferência de Recursos Fundo a Fundo será operacionalizado mediante créditos bancários em conta corrente específica do respectivo Fundo Municipal de Saúde, com CNPJ próprio, aberta, preferencialmente, junto ao Banco do Brasil S/A ou Caixa Econômica Federal. §

m) A Resolução da CIB nº 093, de 02 de setembro de 2009, que dispõe sobre a pactuação dos municípios proponentes e a contrapartida da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso; e as Secretarias Municipais de Saúde para organização e implantação de novas Unidades de Pronto Atendimento no Estado de Mato Grosso. Neste mesmo sentido, a Resolução nº 080, de 1 de dezembro de 2016 regulamenta sobre o estabelecimento de fluxo para solicitação do incentivo financeiro estadual de custeio para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24hs

no Estado de Mato Grosso. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2009; 2016)

n) No caso do Município de Tangará da Serra a Resolução CIB nº 044, de 08 de junho de 2017, regulamentou sobre a aprovação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, “Ari Torres” - UPA 24h em Tangará da Serra, situado na Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense do Estado de Mato Grosso. (GOVERNO DO ESADO DE MATO GROSSO, 2017)

Nesse contexto, por analogia, o Supremo Tribunal Federal consolidou entendimento de se admitir o bloqueio de verbas públicas buscando a garantia de fornecimento de medicamentos, perfilhando, inclusive, a existência de repercussão geral do tema no RE 607.582/RS, de relatoria da então Min. Ellen Gracie²⁶. (STF, 2017)

Nestes entendimentos, os repasses do Fundo a Fundo são obrigatórios, devendo ser realizados por transferência automática e contínua em cumprimento aos dispositivos de Leis, Decretos, Portaria e Resoluções, pois a inadimplência dos repasses financeiros prejudicam a promoção, proteção e recuperação das ações e serviços de saúde.

Desse modo, diante do não recebimento de forma automática e administrativa devidamente comprovada, denota-se que é possível ao gestor municipal, e até mesmo o Ministério Público, provocar o judiciário por meio do ajuizamento de ação para cobranças desses repasses.

Nesta hipótese colecionada, entende-se que estes fundamentos jurídicos são suficientes para a cognição do juízo.

Portanto, nessa linha de inteligência, impende consignar a constitucionalidade do pedido e a possibilidade do ajuizamento nos termos da Ação Civil Pública com Pedido de Liminar, e justificação prévia em cumprimento ao artigo 12 da Lei nº 7.347/85. (BRASIL, 1985)

Ou, por outros meios, a propositura da Ação de Obrigação de Fazer, nos termos do artigo 497 e 536, § 1º, com fundamentos no artigo 300, § 2º requerendo a

²⁶ Cf. AI 553.712-AgR, rel. Min. Ricardo Lewandowski, 1.ª Turma, DJe 4.6.2009; AI 597.182- AgR, rel. Min. Cezar Pelluso, 2ª Turma, DJ 6.11.2006; RE 580.167, rel. Min. Eros Grau, DJe 26.3.2008; AI 669.479, rel. Min. Dias Toffoli, DJe 17.12.2009; RE 562.528, rel. Min. Ellen Gracie, DJ 6.10.2005; AI 640.652, rel. Min. Joaquim Barbosa, DJ 27.11.2007; e AI 724.824, rel. Min. Carmen Lúcia, DJe 23.9.2008.

Tutela de Urgência concedida liminarmente após justificação conforme dispõe o Código de Processo Civil. (BRASIL, 2015)

Nesta esteira, apresentam-se agora casos paradigmáticos ocorridos no Estado de Mato Grosso.

4 CASOS PARADIGMÁTICOS NO ESTADO DE MATO GROSSO E O AJUIZAMENTO DA AÇÃO COMO DIREITO

Busca-se, neste capítulo, dialogar sobre casos paradigmáticos²⁷ ocorridos nas comarcas dos respectivos municípios: Barra do Garças, Alto Araguaia e Tangará da Serra, em virtude do ajuizamento de ações com objetivo de receber recursos obrigatórios do Sistema Único de Saúde por meio do Fundo a Fundo.

Assim sendo, será dado destaque no contexto probatório de provas com relevância quanto ao trabalho proposto para responder à pergunta inicial e aos objetivos desta pesquisa, pois parte da legislação comentada no capítulo anterior faz parte das iniciais em anexo a este trabalho.

4.1 Ação Civil Pública Promovida pelo Município de Barra do Garças em desfavor do Estado de Mato Grosso

4.1.1 Processo nº 12800-41.2018.811.0004, Código: 289675 em trâmite na 4ª Vara cível da Comarca de Barra do Garças. Dos fatos apresentados pelo município

O município alega que receberia mensalmente a importância de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), conforme termos estabelecidos pelo Estado de Mato Grosso nas Portarias nº 111/2017/GBSES e a Portaria 048/2018/GBSES no quais ambas instituem os valores financeiros de cofinanciamento estadual não obrigatório para custeio mensal das ações e serviços de saúde de Atenção Hospitalar de Referência com o objetivo de melhorar o acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso.

Todavia, informou que os valores descritos acima não foram pagos desde o mês de abril de 2016, tornando-se o Estado de Mato Grosso inadimplente e afrontando o Decreto nº 456/2016.

Na inicial, a peça veio acompanhada de memorial descritivo dos valores pagos e pendentes, chegando à importância de R\$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais). E atualizado pelo Índice do INPC pelo site do

²⁷ Trata-se neste caso específico, de Ações tramitando em Comarca no Estado de Mato Grosso, ajuizadas por municípios visando pedido e objeto semelhante, com decisões favoráveis aos municípios.

Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT) e juros legais de 1% ao mês à importância, somaram-se a R\$ 5.036.750,30 (cinco milhões, trinta e seis mil, setecentos e cinquenta reais e trinta centavos).

Indicou que o fato afetou diretamente na implementação de suas atividades de saúde, por consequência da omissão do Estado de Mato Grosso em cofinanciar a atenção Hospitalar, em cumprimento à Portaria nº 3.390/2013 que instituiu a política nacional de atenção hospitalar esta ausência de repasses pelo Estado afronta diretamente a CRFB/88.

Esses atrasos acarretariam danos incalculáveis ao atendimento da população, prejudicando o planejamento das ações de saúde no âmbito hospitalar sendo a última saída propor a Ação Civil Pública.

4.1.2 Dos direitos alegados Pelo Município

Quanto ao lastro constitucional, o município invocou os artigos 6º, 7º incisos XXII, artigo 23, inciso II, artigo 24, inciso XXII, artigo 30 inciso VII, bem como os dispositivos da Seção II artigos 196 a 200 ambos da CRFB/1988, na esfera estadual a constituição Estadual de Mato Grosso os artigos 3º, incisos III, e 164 §§, e artigo 174, inciso V, - artigos esses comentados no capítulo anterior e que constam das fls. 05, da Inicial.

Aduziu, que para garantir o Estado Democrático de Direito, é necessário assegurar o bem-estar da sociedade, sendo necessários com isso garantir a promoção da saúde pública, pois *“não há bem-estar sem saúde”*. Soma-se ainda o Princípio da Dignidade Humana conforme Art. 1º, inciso III da Constituição Federal de 1988.

Sustentou o município que os repasses são obrigatórios e automáticos pela *“Simetria na legislação pertinente, necessário firmar que a Lei Orgânica da Saúde Prevê a imediata distribuição da receita arrecada ao Fundo Nacional de Saúde”* (Lei 8.080/1990 art. 34 e Lei 8.142/90 art. 3º). Afirmou que, por analogia ao artigo 25 da Constituição Federal de 1988, ao princípio da Simetria, os Estados devem adotar conduta similar à esfera federal para garantir harmonia do sistema. Traz na doutrina de Canotilho (2003) que a norma constitucional, em se tratando de dúvida, deve ser considerada como a maior eficácia para garantir o direito fundamental (dados constantes da Petição Inicial, fls. 14).

Que os artigos 1º, 2º e 3º do Decreto Estadual nº 456/2016, instituem o sistema de transferência de recursos financeiros Fundo a Fundo para viabilizar o repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual para os Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática.

O município fundamentou o pedido de Tutela de Urgência com retenção judicial de verbas Estaduais e a transferência de valores com base do CPC artigo 497: *“Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente”*; e no artigo 536, § 1º do mesmo diploma legal. Quanto à renitência das verbas, trata-se de necessidade para a regularidade dos repasses não realizados pelo Estado.

Trouxe ainda a Lei de Ação Civil Pública nº 7.347 que preleciona no artigo 12 que o magistrado poderá conceder mandado de liminar com ou sem justificativa prévia.

Por outro lado, demonstrado via contábil o não pagamento dos repasses conforme sistema integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças (FIPLAN) conforme acostados aos autos, são provas para alegar os preceitos do artigo 300 e seguintes do Código de Processo Civil que evidenciam a probabilidade do direito e perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, o que seriam sinônimos dos termos *fumus boni jûris*.

Em se tratando de *periculum in mora*, justifica que o não recebimento afeta a continuidade dos serviços trazendo a paralisação dos atendimentos no Hospital. A petição inicial traz, como caso semelhante, o Processo nº 5676-90.2017.811.002 do Juízo da Primeira Vara Criminal e Cível do Município de Alto Araguaia em Mato Grosso – processo este que faz parte como caso paradigma em nosso trabalho – trazendo parte da decisão que determina ao Estado de Mato Grosso o pagamento dos repasses Fundo a Fundo no valor de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais e três centavos) com multa diária no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

É o relatório.

4.1.3 Da Concessão de Antecipação de Tutela

Trata-se de decisão que concedeu a Antecipação de Tutela, na fundamentação o magistrado justificou sua decisão com base nos artigos 196 e 198 da Constituição Federal. Quanto às leis orgânicas da saúde Lei 8.080/1990 no artigo 34:

As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 1990a)

Quanto às transferências intergovernamentais, justifica-se no artigo 3º da Lei 8.142/1990 que dispõe sobre os recursos referidos no inciso IV do art. 2º da supracitada Lei que preleciona que os repasses serão de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080/1990.

O magistrado ratificou o entendimento do Decreto Estadual 456/2016 citando os parágrafos § 1º, § 2º, que instituem o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros Fundo a Fundo no qual a transferência será disponibilizada mediante repasses de recursos financeiros, independente da celebração de convênio ou instrumento congênere. E que os recursos orçamentários serão transferidos de forma regular e automática de acordo com o planejamento e programação financeira da Secretaria de Estado de Saúde.

Alegou, quanto ao Código do Processo Civil no artigo 300, §2.º, que a tutela pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia. Nestes termos, o magistrado entendeu que, em que pese a Fazenda traga argumentos quanto à crise pela qual passa o país que atinge tanto o município quanto ao Estado, este fato não afasta a pretensão do autor.

Portanto, tem se tornado rotina e “odiosa”, mas necessária, a intervenção do judiciário para materializar o direito à vida e à saúde e que a população tem batido às portas do foro para suplicar, aos prantos, a concessão de remédios, a tratamentos de alto custo, o que provoca medidas judiciais de urgência, que por sua vez raramente são cumpridas, seguidas da última e indigesta medida

que é o bloqueio de recursos do Estado, e por isso concluiu a necessidade da antecipação como requerida.

Ratificou o preceito constitucional do artigo 5^a e inciso XXXV, pois todos são iguais perante a lei e que esta não excluirá da apreciação do poder do judiciário lesão ou ameaça ao direito. Portanto, o Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso é também o Governo do Estado de Mato Grosso que constituem governo em sentido amplo, merecendo juízo jurídico de atenção, no caso em tela, à saúde.

E, em se tratando de juízo de proporcionalidade entre a saúde coletiva e a indisponibilidade do patrimônio do Estado, o primeiro direito deve prevalecer. Quanto à medida tomada a mesma é reversível, tendo em vista a natureza fazendária do Município.

Portanto, estaria presente a probabilidade do direito, não sendo aceito o que sustenta o Estado de Mato Grosso que as transferências Fundo a Fundo não estariam impostas no ordenamento constitucional com fito no financiamento do SUS.

Pois, em que pese a normativa do Poder Público local a regulamentação para a execução da política nacional de saúde, todavia não pode permitir o gestor a escolha se efetua ou não o seu pagamento, tampouco permitir que o Poder Executivo revogue tacitamente decreto por ele editado, o que fere o princípio constitucional da legalidades. Assim sendo, conceder a medida em favor do município é meio para garantir o mínimo existencial para os cidadãos locais.

Ademais, o magistrado justifica que a Suprema Corte em ADPF nº 504 em 14 de maio de 2018 decidiu:

[...] configurados os requisitos da plausibilidade jurídica do pedido e do perigo da demora, e, nos termos do art. 5º, §1º, da Lei nº 9.882/99, defiro o pedido de medida cautelar, ad referendum do Tribunal Pleno, para determinar que o Poder Executivo do Estado de Mato Grosso repasse os recursos correspondentes às dotações orçamentárias da Defensoria Pública estadual, sob a forma de duodécimos, até o dia vinte de cada mês, de acordo com a norma constitucional do art. 168, bem como o pagamento das parcelas vencidas a esse título, caso não efetuado. Comunique-se, com urgência, para imediato cumprimento, enviando cópia desta decisão ao Governador do Estado de Mato Grosso. Como já solicitadas informações à autoridade responsável pelo ato questionado (art. 6º da Lei nº 9.882/1999), determino a intimação da Procuradoria-Geral da República, nos termos do art. 7º, parágrafo único, da Lei n. 9.882/99. (STF, 2018)

Ademais, os valores cobrados foram devidamente apresentados por meio de memória de cálculo com dados aparentemente extraídos de banco do

próprio inerte que não apresentou divergência e não trouxe aos autos provas dos valores que já foram pagos, razão pela qual reputaram-se verdadeiros os fatos.

Quanto à cognição, o magistrado justifica que não pode a população continuar sofrendo por falta de atendimento. Que é notória esta situação, isto posto: *“os repasses precisam vir agora, sob pena de o processo redundar apenas em mais um calhamaço da burocracia brasileira”*. Sendo estes o conjunto de provas e entendimentos que levaram o magistrado, nestes termos:

Defiro pedido liminar para determinar ao Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 horas a transferência dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados até o momento, que totalizavam na data da propositura da ação R\$4.800.000, que deverão ser corrigidos monetariamente, cabendo ao demandado o ônus de comprovação nos autos, no mencionado prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$48.000,00, até o montante de R\$480.000,00, sem prejuízo de outras medidas que garantam o resultado prático equivalente, como o bloqueio e sequestro do respectivo valor (autos do processo).

O Estado de Mato Grosso foi citado para apresentar contestação no prazo legal e dados vistas ao Ministério Público. Entretanto, decorrido o prazo de 72 horas relativo à intimação da decisão de folhas 67/76, não houve manifestação da parte requerida.

Assim, fora realizada constrição online, via sistema BACENJUD, em contas do Estado de Mato Grosso, com o bloqueio do valor integral da ordem inicial. Sendo as partes intimadas quanto a este bloqueio, e o município requisitado a informar se houve o cumprimento da decisão que determinou o repasse de Fundo a Fundo.

4.1.4 Da manifestação do Município e o Pedido de Expedição de Alvará

O Estado de Mato Grosso ficou-se silente, se manifestando ainda que extemporaneamente apenas quanto ao mérito da demanda.

Por sua vez, o município comprovou que os empenhos não foram pagos, requerendo então a expedição de Alvará para o levantamento do valor bloqueado devido ao transcurso *in albis* do prazo assinalado para pagamento

voluntário da quantia devida em 11 de dezembro de 2018, bem como permanecendo inerte o Estado quanto ao prazo de dez dias para as partes se manifestarem.

Neste período, o Estado de Mato Grosso interpôs recurso de Agravo de Instrumento, distribuído eletronicamente sob nº 1015101-53.2018.8.11.0000 de relatoria da Desembargadora Antônia Siqueira Gonçalves. Todavia, fora negado o efeito suspensivo ao recurso.

Assim sendo, no curso da ação foram adimplidas outras parcelas no somatório de total de atrasados na importância de R\$ 6.400.000,00 (seis milhões e quatrocentos mil reais).

Diante da situação, o município requereu a importância de R\$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais), inclusive com valor de multa.

E ainda, devido à ausência de pagamento voluntário de repasses mensais devidos, e não pagos, o valor de bloqueio de R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais).

4.1.5 Da Decisão Proferida no Recurso de Agravo de Instrumento

Nas razões recursais, o agravante expressa que as transferências possuem natureza voluntária do Estado, e por liberalidade deste, diferentemente das transferências obrigatórias da Constituição Federal e Leis Federais, portanto não teria o judiciário como interferir para impor este pagamento.

Aduz ainda, que o valor passivo seria de R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) e conforme o Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso (FEEF) aprovado por meio da Lei Estadual nº 10.709/2018, estariam quitados os passivos da saúde pública estadual, inclusive transferências voluntárias.

Afirma que a decisão do magistrado foi genérica, com bases e argumentos “*genéricos de direito a saúde*” originando o Bloqueio via BACENJUD no valor de R\$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais), e que não existiria urgência para tanto em virtude do planejamento financeiro fiscal, e que não estaria então o Estado com a devida ausência, inércia ou mora que possibilitasse a intervenção judicial.

Neste sentido, estariam os requisitos para inadmitir a perpetuação dos efeitos da decisão recorrida com bases em requisitos inerentes à medida de

urgência, requerendo assim a concessão dos efeitos suspensivos da decisão agravada, ou então a liberação do valor mínimo de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais).

Por sua vez, a douta desembargadora recebeu o recurso com base nos artigos 1.015, inciso I, e artigo 1.017 (ambos do Código de Processo Civil), pois preleciona que cabe Agravo de Instrumento contra decisão interlocutória em se tratando de Tutelas Provisórias, assim considerando, com pressupostos do artigo 1.019²⁸ do Código do Processo Civil, que o relator pode atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir em antecipação de tutela, total ou parcial a pretensão recursal, comunicando o juiz da decisão, desde que comprovado de imediato que haverá riscos de dano grave de difícil reparação ou que essa se torne impossível, e demonstrada a probabilidade de provimento de recurso.

A douta desembargadora, analisando os pedidos do agravante, entendeu que o juízo de cognição sumária foi devidamente fundamentado conforme legislação e que, em julgados de instância superior, o Poder Executivo não pode revogar tacitamente decreto por ele editado, uma vez que afronta o princípio da legalidade; ainda, que é possível a concessão para determinar repasse não se tratando de compensação fiscal ou mero pagamento da fazenda pública, desta forma citando a ADPF 504, de Mato Grosso, quanto a plausibilidade jurídica do pedido em consequência do perigo da demora, conforme artigo 5º, § 1º da Lei 9.882/99, que concedeu repasses de recursos correspondentes da Defensoria Pública Estadual, sob a forma de duodécimos.

Neste sentido, o repasse é necessário, e o atraso pode refletir em prejuízos para coletividade.

Por outro lado, o Estado não trouxe elementos que comprovem o *periculum in mora* que seria requisito imperioso para a concessão de suspensão pretendida.

Ademais, não existe afronta ao princípio da separação dos poderes, quando Executivo ou Legislativo deixam de executar deveres que a Lei lhes obriga cumprir.

No mais, os elementos contidos nos autos são suficientes para a convicção trazida oportunamente, respeitando o contraditório, e *“inclusive com*

²⁸ I - poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão;

possível parecer ministerial de segundo grau. Com essas informações, o pleito será melhor analisado por ocasião do julgamento meritório”, sendo essas as considerações que indeferiram o efeito suspensivo do recursal.

Fora enviado para a Procuradoria-Geral de Justiça para se manifestar, conforme artigo 1.019, inciso III do Código do Processo Civil e, portanto, este foi o voto da Desembargadora Dra. Antônia Siqueira Gonçalves em 20 de dezembro de 2018.

4.2 Ação de Obrigação de Fazer Proposta pelo Município de Tangará da Serra em desfavor do Estado de Mato Grosso

O município de Tangará da Serra propôs Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Retenção Judicial e Transferência de Verbas não Repassadas e Devidas, com Pedido Liminar em Desfavor de Estado de Mato Grosso.

4.2.1 Processo nº 1964-80.2016.811.0055, Código: 222355, da 4ª Vara Cível da Comarca de Tangará da Serra. Dos fatos apresentados

O município ajuizou ação em 04 de agosto de 2016 devido à inadimplência do Estado de Mato Grosso em virtude do descumprimento de Portarias e Resoluções que estabelecem a obrigatoriedade de repasses financeiros para custear o SUS nos municípios - o que não tem sido cumprido desde o ano de 2011 -, no valor de R\$ 458.438,23 (quatrocentos e cinquenta e oito mil, quatrocentos e trinta e oito reais e vinte e três centavos). O valor foi atualizado na data do ajuizamento da Ação no ano de 2016 para a importância de R\$ 1.353.440,39 (um milhão, trezentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e quarenta reais e trinta e nove centavos), sendo este o valor da causa.

4.2.2 Do Direito declarado pelo Município de Tangará da Serra

A base constitucionalmente alegada pelo município de Tangará da Serra e Barra do Garças são semelhantes, sendo eles: artigos 196 a 200 da Constituição Federal e art. 6º, no art. 7º, XXII, no art. 23, II, no art. 24, XII, e o art. 30,

VII da Constituição Federal. Alega ainda o princípio da Dignidade da Pessoa Humana com base no artigo 1º inciso III, artigo 164, §10, §11, 13§, 174, inciso V, ambos da CRFB/88 (informações constantes da Petição Inicial, p. 2 a 4)

Neste sentido, o município justifica que o financiamento do SUS é tripartite, portanto, não pode o Estado olvidar sua responsabilidade quanto aos pagamentos, e que a falta deste pagamento impõe ao município arcar com todas as ações e serviços de saúde. Portanto *“O Brasil é um Estado Democrático de Direito, ou ainda Estado Constitucional Democrático como parte da doutrina denomina”*. Desta forma uma das *“mais importantes características desta modalidade de Estado é exatamente a sua sujeição às normas do Direito Posto”*. Neste entendimento, não realizar o repasse *“afronta o princípio da segurança Jurídica”* o que gera instabilidade e prejuízos ao município que depende dos repasses para implantar os serviços de saúde (citações da Petição Inicial, p. 5).

Para comprovar os valores devidos, o município apresentou 3 (três) tabelas correspondentes aos anos 2011, 2013, 2014; no entanto, quanto ao valor cobrado, questionou o período dos anos 2011 a 2014 somando um total de 458.438,23 (quatrocentos e cinquenta e oito mil, quatrocentos e trinta e oito reais e vinte e três centavos).

Quanto ao Código do Processo Civil, os dispositivos utilizados na petição inicial foram: artigo 497, artigo 300, artigo 536, § 1º, sendo estes também utilizados na petição inicial do Município de Barra do Garças. O Município de Tangará da Serra alegou a probabilidade do direito, uma vez que o Estado não realizou os repasses, conforme *“comprovantes de pagamentos mensais extraídos do site do FIPLAN”* sendo estes acostados no anexo da tabela aos autos (Petição Inicial, p. 10).

Portanto, o não pagamento desde o ano de 2011 coloca em perigo de dano a prestação de serviços do SU. Neste sentido, aguardar o provimento jurisdicional definitivo contribuiria para agravar a situação apresentada, impondo-se assim a importância da concessão de *“medida de Liminar, a fim de se mitigar os efeitos nocivos desse círculo vicioso”* (Petição Inicial, p. 10).

A inicial apresentou Portarias e Resoluções, Planilhas, dos pagamentos realizados e não realizados; planilha de atualização e comprovantes de pagamentos do site do FIPLAN.

4.2.3 Da Não Concessão de Antecipação de Tutela

Recebida inicial, o Juízo determinou que a oitiva do Estado de Mato Grosso para no prazo de 10 dias úteis se manifestasse acerca do pedido de tutela, com fulcro no dispositivo do artigo 300, §2º do Código de Processo Civil, o que assim o fez apresentando planilhas de pagamento.

O Ministério Público foi concitado a se manifestar, no qual postulou a nova intimação do município para se manifestar quanto à resposta do Estado de Mato Grosso.

Neste íterim, o município noticiou o parcial adimplemento da dívida sendo vindicada a demanda no valor de R\$ 247.203,16 (duzentos e quarenta e sete mil, duzentos e três reais e dezesseis centavos), retificando o valor da causa.

Para a Magistrada, a Concessão de Tutela Provisória de Urgência, requerida incidentalmente, teria caráter satisfativo e não apenas o adiantamento da decisão de mérito, se esgotando de maneira que sua concessão teria óbice no disposto no artigo 303, §3º, do NCPC, pois haveria perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão. Alegou, ainda que a Tutela Provisória contra a Fazenda Pública deve ser aplicar o artigo 1º a 4º Lei no 8.437, de 30 de junho de 1992, e no art. 7º, § 2º, da Lei no 12.016, de 7 de agosto de 2009.

O entendimento da magistrada é que seria vedada a concessão de Liminar satisfativa conforme artigo 1º e §3º do Código de Processo Civil.

Este dispositivo prevê que, em se tratando de Poder Público, não é admissível medida de liminar no procedimento cautelar ou em quaisquer outras ações de natureza cautelar ou preventiva quando couber mandado de segurança, ou que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação.

Neste sentido, conceder a liminar que requereu a constrição de valores da Fazenda Pública Estadual e depois o repasse ao município esvaziaria o objeto da demanda. Após citado, o Estado de Mato Grosso apresentou pagamentos de parte dos valores requeridos.

Por sua vez, o Ministério Público postulou para que o município se manifestasse sobre tais valores.

Na impugnação a contestação, o Município noticiou o adimplemento parcial da dívida, vindicando a continuidade demanda no valor de R\$247.203,16 16 (duzentos e quarenta e sete mil, duzentos e três reais e dezesseis centavos), com

consequente retificação do valor da causa, requerendo ainda realização de perícia técnica quanto aos valores dos anos de 2012, e que fossem presumidas verdadeiras as verbas pertinentes aos anos de 2013 e 2014.

Alegou o município que, ao serem confrontadas as planilhas da FIPLAN pela empresa “Facilita Gestão Pública Brasil”²⁹, houve estorno de repasses referente aos anos de 2011:

2012 – programa: Saúde Bucal – mês: setembro, outubro, novembro e dezembro;

2013 – programas: Saúde Bucal; PSF; PASCAR; incentivo alcance de Metas da Atenção Básica e Diabetes Mellitus;

2014 – Programas: Diabetes Mellitus e Farmácia Básica referentes aos meses de junho, julho e agosto; (impugnação, Processo 11964-80.2016.811.0055)

Neste seguimento, aduz o magistrado que não foram devidamente comprovadas a probabilidade do direito, e quanto às parcelas dos valores exigidos estas haviam sido quitadas, de maneira que o juízo deve ter cautela redobrada.

Portanto, o juízo manteve a não concessão de Liminar considerando que estes não atendiam os requisitos legais, intimando os requeridos perante o órgão de Advocacia Pública responsável, conforme artigo art. 75, IV e artigo 242, §3º, ambos do código do Processo Civil, para apresentar resposta.

4.3 Ação Civil Pública Proposta pelo Município de Alto Araguaia em desfavor do Estado de Mato Grosso

O Município de Alto Araguaia propôs Ação Civil Pública de Obrigação de Fazer de Fazer Com pedido de Retenção Judicial e Transferência de Verbas não Repassadas e devidas, com Pedido de Liminar.

4.3.1 Processo nº 5676-90.2017.811.0020, Código: 89082, da 1ª Vara Criminal e Cível da Comarca de Alto Araguaia. Dos fatos apresentados

O município alegou que o Estado de Mato Grosso deixou de efetuar repasses financeiros do SUS via Fundo a Fundo desde o ano de 2013 até 2017, sendo o fato apresentado por meio de tabelas, somando a inadimplência de R\$

²⁹ Empresa que presta assessoria pública a secretaria Municipal de Saúde de Tangará da Serra, Barra do Garças, Alto Araguaia (responsável por realizar modelo da ação utilizadas por estes municípios).

846.792,45 (oitocentos e quarenta e seis mil, setecentos e noventa e dois reais e quarenta e cinco centavos). Alegou ainda que isso ocasionou “*danos incalculáveis à população do município*”, o que prejudica o acesso a serviços de saúde relativos aos programas de Saúde Bucal, PSF, Média e Alta Complexidade (Urgência e Emergência), Diabetes mellitus, PAICIS E PAF, bem como o PASCAR, tendo como última saída a propositura da ação.

Assim sendo, o valor atualizado pelo Índice do INPC, conforme site do TJDF³⁰ com juros legais de 1% a.m. é de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais e três centavos).

4.3.2 Do Direito pretendido

Percebe-se que as questões constitucionais são as mesmas sobreditas pelos municípios de Tangará da Serra e Barra do Garças tais como os arts. 196 a 200, e o artigo 6º, no artigo 7º, XXII; artigo 23, II; artigo 24, XII e artigo 30, VII. Sendo citado também o princípio da Dignidade da Pessoa Humana, conforme artigo 1º, inciso III; os princípios fundamentais do artigo 3º, inciso II, 164 e §§, e ainda o artigo 174, inciso V, todos da CRFB/88.

O requerente trouxe como fontes doutrinárias o pensamento de Hely Lopes Meirelles quanto o Princípio da Segurança Jurídica (extraído da Petição Inicial, p. 6).

O princípio da segurança jurídica é considerado uma das vigas mestras da ordem jurídica, sendo segundo J.J Gomes Canotilho, um dos subprincípios básicos do próprio conceito do Estado de Direito. Para Almiro de Couto e Silva, um “dos temas mais fascinantes do Direito Público neste século é o crescimento da importância do princípio da segurança jurídica, entendido como princípio da boa-fé dos administrados ou da proteção da confiança. A ele está visceralmente ligada a exigência de maior estabilidade das situações jurídicas, mesmo daquelas que na origem apresentam vícios de ilegalidade. A segurança jurídica é geralmente caracterizada como uma das vigas mestras do Estado de Direito. É ela, ao lado da legalidade, um dos subprincípios integradores do próprio conceito de Estado de Direito. (MEIRELLES, 2002, p. 102)

Verifica-se, neste pensamento, a importância quanto ao repasses das verbas públicas destinadas a custear programas de saúde, que são serviços

³⁰ Software de cálculo oficial disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/servicos/atualizacao-monetaria-1/calculo>>.

contínuos. Neste sentido, além de uma confiança e boa-fé, trata-se da segurança jurídica para o gestor municipal.

O requerente prelecionou que a Administração Pública deve cumprir os princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência, em virtude do artigo 2º da Lei 9.784/99.

Desta forma, alegou que ao descumprir o repasse automático, estará afrontando este princípio, o que instabiliza e causa prejuízo ao município que depende deste recurso. Portanto, o não recebimento fere o *“Princípio da Continuidade da Prestação do Serviço Público, também chamado de Princípio da Permanência, o qual consiste na proibição da interrupção total ou até mesmo parcial do desempenho de atividades do serviço”* (Petição inicial, p. 6).

Neste seguimento, a Resolução nº 316, de 04 de abril de 2002 regulamentou para os Estados e Municípios regras de evolução progressiva de aplicação de percentuais mínimos de vinculação, prevista no art. 77, do ADCT.

§ 2º Os Estados e Municípios deverão aumentar anualmente seus percentuais de aplicação em saúde segundo uma razão fixa mínima, observando-se o seguinte: (...) II – os Estados: a) que tiverem aplicado percentual igual ou inferior a 7%, em 2000, deverão somar, a partir de 2001, inclusive, a razão de 1 ponto ao percentual aplicado no exercício anterior, respeitando o disposto no § 1º deste artigo, até 2003, inclusive.

Diante disso, a necessidade de repasse automático e voluntário das verbas Fundo a Fundo em simetria à Lei 8.080/1990 artigo, 34 e à Lei 8.142/1990 artigo 3ª, este também invocado pelos Municípios anteriores.

Ademais, o Decreto Estadual nº 1.455/2008 do Estado de Mato Grosso, define a Transferência Voluntária de Recursos Financeiros Fundo a Fundo para viabilizar repasses quanto aos Fundos Municipais de saúde. (GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2008b)

Ao se comentar quanto à concessão de Tutela de urgência e a retenção Judicial de Verbas Estaduais e Transferência para o Município suplicante, este invoca os dispositivos dos artigos 497, 536, §1º, ambos do Código do Processo Civil.

Alega que a renitência do Estado é notória, sendo necessário providência judicial para o restabelecimento deste pagamento. Ademais, segundo o

município, a Lei 7.347, prevê no artigo 12 a possibilidade desta concessão de liminar. Por outro lado, em se tratando do Código do Processo Civil, o município alega em artigo 300 e seguintes:

[..] impõe-se afirmar que presente se fazem os elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, que nada mais são do que um sinônimo dos termos antigamente utilizados, o *fumus boni iuris*, que no presente caso consiste na certeza de que o Estado de Mato Grosso não procedeu com os repasses dos valores demonstrados ao Município Suplicante, conforme fazem prova os comprovantes de pagamentos mensais extraídos do site do FIPLAN.

[..] Quanto ao *periculum in mora*, grife-se que, desde 2013 os repasses apontados vem sendo realizados de forma irregular, e mesmo com a efetivação destes, as dificuldades enfrentadas pelo Município de Alto Araguaia na prestação do serviço público de saúde são enormes, e a ausência dos repasses comprometeram ainda mais a continuidade da prestação dos serviços com a qualidade mínima que a população espera.

[..] quanto ao *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, basta lembrar que, caso não seja concedida a antecipação de tutela, até mesmo a continuidade do serviço público de saúde em testilha restará prejudicada, vez que sem as verbas necessárias no tempo correto, a confusão se arrastará até que seja proferida a decisão final no feito. (BRASIL, 2015)

Por fim, quanto aos pedidos, foi requerido nos termos do art. 300, caput do CPC, fosse concedida a tutela de urgência de natureza antecipada, para que no prazo de 72 (setenta e duas) horas ocorresse o pagamento dos repasses Fundo a Fundo atrasados, bem como a multa diária para caso de descumprimento nos termos do artigo 11 da Lei n.º 7.347/85, sem prejuízo das sanções do art. 77, § 2.º, do NCPC, e ainda:

Liminarmente, em caso de descumprimento da antecipação de tutela (tutela de urgência de natureza antecipada) contida no item “c”, mostrando-se insuficiente a fixação de multa (astreintes), seja determinado bloqueio e sequestro do valor total devido que corresponde a R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais e três centavos), do Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso ou do Fundo de Participação dos Estados, devendo tais valores serem transferidos ao Fundo Municipal de Saúde do Município Requerente (autos do processo).

Assim sendo, na petição inicial o município apresentou em anexo: Decreto nº 1.455 SES-MT; Planilhas dos pagamentos realizados e não realizados; Planilha de atualização e Comprovantes de pagamento do site do FIPLAN.

4.3.3 Decisão de Concessão de Liminar

Recebida a inicial, o magistrado, considerando a cognição limitada e sumária imanente à tutela antecipada, e em respeito ao Princípio do Contraditório e Ampla Defesa, postergou a análise do pedido de liminar para após a manifestação do requerido, conforme art. 2º da Lei.º 8.437/92, e a prévia oitiva da parte contrária, concedido assim o prazo de 72 (setenta e duas horas) para que o Estado de Mato Grosso se manifestasse. Assem sendo, na manifestação fora alegado:

A – impossibilidade de concessão de liminar contra o poder público, em caso que envolve pagamento de qualquer natureza ou esgotamento da ação; b – inviabilidade de repasse referente a exercícios anteriores; c – atraso de duodécimos em vista do cenário de crise econômico-financeira; e, d – mera estimativa amparada em tabela apócrifa e valores não abatidos com repasses ocorridos recentemente; requerendo o indeferimento da liminar e o acolhimento das preliminares para a extinção do processo sem resolução do mérito (autos do processo).

Com isso, o município impugnou as alegações apresentadas pelo Estado de Mato Grosso, informando ainda o não recebimento dos valores do requerido Estado de Mato Grosso. Estando os autos conclusos, ao fundamentar a decisão quanto ao pleito da liminar, o magistrado decidiu.

Primeiramente, os entes podem figurar nos polos da ação civil pública, bem como o objeto tutelado conforme Lei nº 7.343/85. A presente ação requer análise sobre a voluntariedade e/ou a obrigatoriedade sobre repasses mensal na área da saúde do Estado para o Município em cumprimento ao Decreto nº 1.455/08/MT que regulamenta o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

Quanto ao pedido de liminar contido nos artigos 300 e 497 do Código do Processo Civil e o artigo 12 de Lei nº 7347/85: segundo o Magistrado, para que ocorra esta concessão, são necessários concorrer dois requisitos, sendo eles: a *“probabilidade do direito”*; e que ocorra a possibilidade de *“lesão irreversível ao direito do Requerente, ou dano de difícil reparação, seja de ordem patrimonial, funcional ou moral, se a situação continuar a perdurar – perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”* (autos do processo).

Nesta demanda, o objetivo é a regularidade do cumprimento da obrigatoriedade quanto aos repasses de verbas públicas de saúde entre entes federados - o que está contido em norma legal -, nas transferências Fundo a Fundo

do SUS, recursos financeiros para pagamento de fornecedores e prestadores de bens e serviços das áreas de saúde do SUS. Assim, para o juízo:

[...] é importante registrar que as transferências fundo a fundo – caso dos autos, é diferente das realizadas por convênios ou instrumentos congêneres; ou seja, em tese, no caso dos autos existe uma obrigatoriedade do repasse a ser realizado pelo Requerido ao Requerente, uma vez que o artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal excluiu do conceito de transferência voluntária os repasses destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS, criando, em linhas gerais, transferência obrigatória *sui generis*.

Para o magistrado, esse entendimento é em decorrência do Decreto n.º 1.455/08/MT que condiciona ao ente beneficiário a requisitos/condições. Ademais se aplicado o Princípio da Simetria, o artigo 11 da Lei n.º 4.320/64 estabelece que as transferências obrigatórias devem ser consideradas como receita dos respectivos entes beneficiados. Por sua vez, o artigo 196 e 198 estabelecem que a rede de ações e serviços de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada, e constituem o SUS. Assim, a saúde é um direito de todos e dever do Estado em concepção *latu sensu*, garantida por meio de políticas sociais e econômicas.

Afronta à obrigatoriedade /norma *sui generis*, que envolve direito nítido/cristalino do sistema de saúde municipal, quando o Requerido não executa/repassa valores obrigatórios para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, obstaculiza a realização dos pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde – responsabilidade municipal.

I – é plenamente possível à concessão de liminar para garantir o repasse de valores obrigatórios disciplinados em norma legal (Decreto n.º 1.455/08/MT), ainda mais quando envolve interesse e/ou garantia da regular prestação de serviços públicos envolvendo o sistema único de saúde (em situação similar, a decisão no ADPF 540/MT proferido pela Ministra Dra. Rosa Weber na data de 18/05/2018 – STF)

[...] analogia, recente decisão, datada de 14/05/2018, proferida em medida cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF n.º 504) de Mato Grosso, a Ministra Dra. Rosa Weber do Supremo Tribunal Federal.

Assim, entendeu o magistrado estarem presentes os requisitos da probabilidade do direito e ocorrência de dano. Portanto, o não atendimento imediato dos repasses Fundo a Fundo atrai o fenômeno “*ricochete*” ou no atendimento vulnerável e precário, a população tentará atendimento em outro local, ou será encaminhada para outro ente de federação.

Aduz que o repasse está “*em tese*” irregular desde o ano de 2013, e assim acarretará maiores prejuízos, uma vez que os valores para completar essa falta de recursos saem de outro ente federado, o que abala a estrutura do sistema, e fere o “*princípio da continuidade da prestação de serviços públicos*” (autos do processo).

Então decide estarem presentes os pressupostos para que fosse concedido o Pedido de Liminar a fim de que o Estado de Mato Grosso, no prazo de 72 horas, efetuasse os pagamentos dos repasses Fundo a Fundo atrasados, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo do bloqueio e sequestro do respectivo valor.

4.4 Pedido de Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela nº 1012285-98.2018.8.11.0000 – Pje.

Trata-se de incidente de Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela apresentado pelo Estado de Mato Grosso com a finalidade de suspender as execuções de liminares deferidas nos autos da Ação Civil Pública nº 5676-90.2017.811.0020 (cód. 89082). Em trâmite na 1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia, e da Ação Cominatória para Cumprimento de Obrigação de Fazer nº 1000258-47.2018. 811.0012, em trâmite na 1ª Vara Cível de Nova Xavantina.

Estas decisões compeliram o Estado de Mato Grosso a efetuar o pagamento dos repasses relacionados a verbas para subsidiar o SUS dos respectivos municípios. Veja parte dispositiva das liminares:

1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia

Feito estes registros, estando presentes os requisitos necessários, DEFIRO o pedido liminar para DETERMINAR o Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 (setenta e duas) horas o pagamento dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados, no valor de R\$ 995.734.03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos), DEVENDO comprovar nos autos, no mesmo prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000.00 (cinquenta mil reais). Sem prejuízo do bloqueio e sequestro do respectivo valor.

1ª Vara Cível de Nova Xavantina

Ante o exposto, defiro parcialmente a liminar para o fim de determinar ao Estado de Mato Grosso que realize o repasse da verba especificada na

exordial no prazo correto e de maneira integral, sob pena de serem adotadas as medidas necessárias para efetivação da medida.

Alega o peticionante que existe em trâmite no juízo Federal de Juína, Ação Civil Pública nº 1000040-16.2018.8.11.3606 proposta pelo Município de Juína com a mesma finalidade no valor de R\$ 7.348.008,28 (sete milhões, trezentos e quarenta e oito mil, oito reais e vinte e oito centavos).

Portanto, a manutenção dessas decisões que também requerem bloqueios dos orçamentos da Secretária Estadual importa grave lesão à ordem pública e à economia interna da pessoa jurídica de direito público, devido seu efeito multiplicador. Desta feita, isso deve aumentar a quantidade de recursos orçamentários imobilizados para o atendimento exclusivo da saúde municipal.

Alega ainda que, em consequência dos sucessos das liminares em favor dos municípios e três novos ajuizamentos, a Associação dos Municípios Mato-grossenses se mobilizou para subsidiar outros municípios para ajuizarem ações com o mesmo pedido de pagamento e subsidiário bloqueio judicial, o que fora amplamente noticiado em meios de comunicação locais.

Cita ainda os processos: Id 4300681, nº 12800-41.2018.8.11.0004 em trâmite na 4ª Vara Cível de Barra do Garças, e 1002616-88.2018.8.11.0010 em trâmite na 2ª Vara de Jaciara.

Assim, os Municípios de Nova Xavantina e Alto Araguaia não se manifestaram depois de intimados; já o Ministério Público Estadual opinou pela improcedência do pedido, sendo essas as alegações no Incidente de Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela.

Diante do exposto, o Presidente do Tribunal de Justiça, Exmo. Desembargador Carlos Alberto Alves da Rocha, em sua decisão, fundamentou-se inicialmente pelo regime legal de contracautela - Leis nº 7.347/1985, nº 8.437/1992, nº 9.494/1997 e nº 12.016/2009 -, artigo 1.059 do CPC e artigo 35, inciso XLVII, do Regimento Interno do Tribunal de Justiça de Mato Grosso. Assim, explicou que é de competência do Presidente determinar providências a fim de se evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas, suspendendo a execução de decisões concessivas de segurança, de liminar ou de tutela antecipada/provisória deferidas contra o Poder Público.

Alegou que o requerimento de suspensão em sede cautelar deve provar risco de lesão aos valores tutelados na legislação e contracautela. Portanto, *“não se impõe ou autoriza o exame aprofundado da demanda subjacente nem se forma quanto a ela juízo definitivo ou vinculante sobre fatos e fundamentos submetidos aos cuidados do primeiro grau”* (autos do processo).

Isto é, não se analisa mérito das ações em trâmites na primeira instância e sim a existência de potencialidade lesiva do ato decisório em face do interesse público, conforme assegura a lei.

Segundo o Desembargador, o pedido de suspensão deve se ponderar para exame de *“error in procedendo ou de error in iudicando”*³¹. Para isso, existem recursos previstos na legislação processual *“cf STJ: AgRgPet n. 1.236-RJ. DJU 13.5.2002. p. 136; AgRgPet n. 1.323-ES, DJU 26.5.2003, p. 242”*, (autos do processo).

Afirma ainda que as suspensões não seriam um ato discricionário do Presidente do Tribunal, e sim quando comprovados riscos de grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e/ou à economia.

Quanto à análise da controvérsia, com base nos pressupostos legais para a suspensão perquirida, *“não se demonstram na espécie, por ora, presentes os requisitos para suspensão da liminar”* considerando que os valores descaracterizam risco a lesão à ordem econômica do Estado por ser valores *“pouco mais de um milhão e quinhentos mil reais”* (autos do processo).

Ademais, o processo de Nova Xavantina não existia até a presente penhora on-line e no outro citado não houve a penhora efetivada. Quanto ao Juízo Federal de Juína, a contracautela é competência do Presidente do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, quando instado.

Referente ao efeito multiplicador, no caso destes autos, este não fora demonstrado pela parte, não sendo presumido mesmo que consideradas ações noticiadas conforme Id 4300681, sendo insuficiente para suspensão a mera presunção, devendo ser comprovado o efetivo ajuizamento.

³¹ O *error in procedendo* é o erro que o juiz comete no exercício de sua atividade jurisdicional, no curso procedimental ou na prolação de sentença, violando norma processual na sua mais ampla acepção. O *error in iudicando* é, portanto, o erro de julgamento, e o *error in procedendo*, é o erro de procedimento. (LEITE, 2019, p. 2).

Segundo o Presidente, é consagrada a jurisprudência quanto imperiosidade da demonstração dos riscos graves de lesão advindos da decisão:

[...] O deferimento do pedido suspensivo exige a demonstração da existência da potencialidade danosa da decisão, cujos efeitos se busca suspender. sendo imprescindível que haja a comprovação inequívoca da sua ocorrência. No caso. o Requerente se limita a alegar de forma genérica, que a decisão impugnada atenta contra a ordem à economia pública. Sem demonstrar, concretamente. Como os mencionados bens teriam sido atingidos. [...] (STJ- BA, 2017)

Sendo esses os fundamentos que indeferiram o pedido de suspensão da execução das liminares. Todavia, o Estado de Mato Grosso requereu um pedido de reconsideração, como se relata a seguir.

4.5 Do Pedido de Reconsideração

O Estado de Mato Grosso formulou pedido de reconsideração no Incidente de Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela visando suspender a execução das liminares concedidas nos autos da Ação Civil Pública nº 5676-90.2017.811.0020 código ID 89082, em trâmite na 1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia, e da Ação Cominatória para Cumprimento de Obrigação de Fazer nº 1000258-47.2018.811.0012 que em trâmite na 1ª Vara Cível de Nova Xavantina.

Segundo o peticionante, outros municípios além dos citados alhures também ajuizaram ações visando o bloqueio de verbas públicas, nas quais foram concedidas as liminares para os municípios: Juína, São Pedro da Cipa, Barra do Garças, Diamantino, Várzea Grande, Porto Alegre do Norte e Mirassol D'Oeste. As alegações se resumem em obrigar o Estado de Mato Grosso a efetuar o pagamento de repasses quanto ao custeio de saúde.

Assim, o Estado de Mato Grosso, visando comprovar suas alegações, citou parte dispositiva das liminares de Alto Araguaia e Nova Xavantina, afirmando que a manutenção dessas decisões implica o iminente efeito multiplicador e grave lesão à ordem pública e à economia interna da pessoa jurídica de direito público; portanto, requereu que fosse indeferida a liminar para sobrestar as decisões liminares dos processos dos municípios citados, e a extensão para as ações:

- a) Barra do Garças - Processo nº 12800-41.2018.01.0004 no valor de 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais), no qual foi deferido o pedido com bloqueio em 21/01/2019;

- b) Diamantino - Processo nº 1001523-08.2018.8.11.0005 no valor de R\$ 3.288.759,86 (três milhões, duzentos e oitenta e oito mil, setecentos e cinquenta e nove reais e oitenta e seis centavos), concedida sob pena de bloqueio em 21/01/2019;
- c) Porto Alegre do Norte - Processo nº 001498-27.2018.8.11.0059 no valor de R\$ 704.265,96 (setecentos e quatro mil, duzentos e sessenta e cinco reais e noventa e seis centavos), concedida sob pena de multa diária; este aguarda pedido de reconsideração.

Neste sentido, o Presidente do Tribunal de Justiça alega que indeferiu a liminar por entender na oportunidade que não estavam demonstrados, na espécie, requisitos para a suspensão da liminar. Em decisão o Presidente fundamentou que na primeira decisão por ele indeferida, o autor não demonstrou risco à ordem econômica do Estado de Mato Grosso, nem mesmo o seu efeito multiplicador. Todavia, a situação mudou quando seis novos municípios ajuizaram ações nos mesmos moldes.

Portanto, somando-as se os valores, estes ultrapassam a importância de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), merecendo um olhar mais acurado do Poder Judiciário quanto aos reflexos desta decisão, uma vez que o Estado de Mato Grosso decretou calamidade financeira em 17/01/2019, conforme Decreto Estadual nº 07/2019³².

Entendeu-se, então, que está configurada grave lesão à ordem econômica e à economia pública, havendo o efeito multiplicador ao se repetir em mais cinco processos. *In verbis*:

É que, de fato, a execução de diversas decisões que permitem o bloqueio de verbas públicas antes do trânsito em julgado, acaba por comprometer, seriamente, as finanças públicas, a braços com despesas geralmente avultadas e algumas delas imprevistas. Sem falar no efeito multiplicador dessas decisões. A propósito, em casos idênticos, outros Tribunais de Justiça vêm deferindo os pedidos de suspensão [...] (autos do processo).

Na decisão foram citados 5 pedidos de suspensão: 1 do Tribunal de Justiça do Distrito Federal, 2 do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul e 1 do Superior

³² Detalhes acerca do assunto se encontram disponíveis em Reportagem do G1, no site < <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2019/01/17/governador-de-mt-decreta-estado-de-calamidade-financeira.ghml>>, acesso em: 20 abr. 2019.

Tribunal de Justiça, ambos em virtude da suspensão de liminar considerando lesão à economia pública e efeito multiplicador de demanda.

Asseverou que o bloqueio de verbas públicas somente é autorizado em situações excepcionais, e que em regra os pagamentos dos valores devidos pela Fazenda Pública, far-se-ão conforme artigo 100 CRFB/88, isto é, em regime de precatórios.

E, ainda, quando se trata de natureza alimentícia, devem ocorrer mediante a expedição de precatório (ou RPV, a depender do *quantum*), em cumprimento à Súmula 655 do Supremo Tribunal Federal³³.

Foram esses os fundamentos para a Reconsideração da Decisão para a Suspensão da Execução das Liminares concedidas para os municípios de Alto Araguaia e Nova Xavantina, com extensão de seus efeitos às liminares deferidas nas ações movidas pelo Município de Barra do Garças, Diamantino e Porto Alegre do Norte.

Por sua vez, em 23 de maio de 2019 o Processo nº 12800-41.2018.811.0004, Código: 289675 em trâmite na 4ª Vara Cível da Comarca de Barra do Garças foi Transitado em julgado, com resolução de mérito e homologação de sentença devido a composição amigável entre as partes dando ao encerrando da lide.

4.6 O Ajuizamento da Ação como Direito

Pelo exposto, verifica-se que administrativamente o presidente da Associação dos Municípios Mato-grossenses buscou alternativas para o recebimento dos repasses obrigatórios aos municípios que chegam ao montante de R\$ 184,2 milhões (cento e oitenta e quatro milhões e duzentos mil reais). Todavia, não houve sucesso, restando como alternativa acionar o Judiciário para as cobranças destas transferências.

Percebe-se que a ausência desses repasses ocasionam transtornos dado o desequilíbrio financeiro que provocam e que, em consequência, prejudicam a eficiência dos serviços prestados. Prova disso são as alegações de que os atrasos

³³ Art. 100. Os pagamentos devidos pelas Fazendas Públicas Federal, Estaduais, Distrital e Municipais, em virtude de sentença judiciária, far-se-ão exclusivamente na ordem cronológica de apresentação dos precatórios e à conta dos créditos respectivos, proibida a designação de casos ou de pessoas nas dotações orçamentárias e nos créditos adicionais abertos para este fim. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 62, de 2009 - Vide Emenda Constitucional nº 62, de 2009)

dos repasses poderiam afetar e ocasionar a paralisação dos serviços de saúde nos municípios.

Com isso, constata-se que as condições dos serviços prestados na área saúde pelos municípios levam os pacientes a peregrinações em busca de atendimentos, evento que ocasiona danos irreparáveis aos munícipes e reflete na regulação de outros municípios - até mesmo no Estado, pois, como vimos, o Sistema Único de Saúde é integral e trabalha com sistema de regulação. Desta forma, se o paciente não é atendido no local de origem é encaminhado para outro local.

Assim, para que a descentralização funcione de maneira eficaz, cabe aos gestores o ajuizamento da ação não como um “poder salvador”, mas como um direito previsto pontualmente no artigo 5º inciso XXXV da CRFB/88, e de maneira esparsa nos diplomas legislativos que asseguram essa possibilidade em nosso ordenamento jurídico.

Nos casos paradigmas, verificamos que a Obrigação de Fazer e a Ação Civil Pública são instrumentos processuais legítimos para provocarem a jurisdição. Desta feita, em virtude da necessidade da probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, é possível requerer a tutela de urgência concedida liminarmente ou após justificação prévia.

Nesses casos, os magistrados citaram o Estado de Mato Grosso para que se pronunciasse, no prazo de 72 (setenta e duas) horas e nos termos do artigo 2º da Lei 8.437/92³⁴, sobre o pedido de liminar intentado.

Nos autos do processo de Barra do Garças, o Estado alegou que o atraso dos repasses era por questão da crise financeira; de outro modo, tratava de mera liberalidade do gestor do executivo estadual e não de uma obrigatoriedade. Todavia, esta linha de defesa não se sustentou, vindo a ser condenado a realizar o repasse. Não havendo manifestação do Estado, houve a constrição on-line via BACENJUD em contas em nome do executado.

Na decisão referente ao município de Alto Araguaia, fora postergada a análise da liminar para após manifestação do Requerido; este por sua vez, alegou a impossibilidade da concessão de liminar por versar de questão de pagamento de

³⁴ Art. 2º No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas.

qualquer natureza ou esgotamento de ação, e que esta inadimplência se dá em decorrência do cenário de crise econômica, requerendo a extinção do processo sem julgamento de mérito.

Percebe-se, neste caso, que em se tratando de estratégia de defesa, não fora questionada a questão legalidade quanto aos pagamentos que devem ser feitos de forma automática e obrigatória, sendo distinto do município de Barra do Garças.

No entanto, o magistrado entendeu ser possível a concessão de liminar para garantir o repasse de valores obrigatórios por existir norma legal por meio do Decreto nº 1.455/08/MT, e que isso concluía a cognição provisória inerente à jurisdição cautelar.

No decorrer da pesquisa foi possível também identificar que outros municípios defendem a necessidade do ajuizamento da ação, sendo eles: Alto Araguaia, Nova Xavantina, Juína, São Pedro da Cipa, Barra do Garças, Diamantino, Várzea Grande, Porto Alegre do Norte e Mirassol D'Oeste, e conforme alegou o Estado de Mato Grosso, foram concedidas decisões liminarmente favoráveis a esses municípios.

Por outro lado, na comarca da Tangará da Serra, o entendimento do magistrado perante a ação ajuizada foi divergente das demais comarcas: este determinou a citação do Estado pelo artigo 269, § 3º do NCPC para se manifestar no prazo de 10 (dez) dias úteis sobre a tutela provisória de urgência, com fulcro no disposto no artigo 300, § 2º do mesmo código, de acordo com o que fora formulado na peça inicial.

Neste período, houve adimplemento do valor da dívida. Citado o Ministério Público, este postulou uma nova intimação para o autor, que se manifestou vindicando o prosseguimento da demanda no valor restante.

Por sua vez, quanto ao pedido de concessão de tutela provisória de urgência requerida incidentalmente, o entendimento do magistrado quanto ao pedido da liminar vindicada implicou a constrição de valores e posterior repasse ao requerente, tratando-se assim de caráter satisfativo e esvaziaria o objeto da demanda. Portanto, teria óbice pelo disposto no artigo 303, §3º, do NCPC, dando prazo para que, nas formas legais, o requerido apresente resposta nos termos do artigo 75, IV e 242 § 3º do NCPC.

Observa-se que durante o ingresso da ação houve pagamento da dívida. Seriam estes valores adimplidos em virtude da ação?

Percebe-se, todavia, que houve divergência quanto aos valores aprestados, sendo solicitada perícia técnica para o ano de 2012.

Daí a imperiosa produção de prova que demonstre de forma contundente a probabilidade do direito, pois em se tratando de valores da tabela FIPLAN, a mesma pode ter sido paga no ano de 2012, porém a dívida poderia corresponder ao ano de 2011. Contudo, não fora questionado o caráter obrigatório dos repasses, mas sim a questão processual quanto à medida liminar.

Por outro lado, percebe-se que a maioria das decisões foi favorável ao o pedido pretendido.

De mais a mais, quanto à suspensão de segurança, trata-se de um instrumento de proteção do interesse público quando por meio de concessão do provimento jurisdicional ocasione grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia pública, estando prevista nos diplomas: Lei nº 7.347/85 artigo 12, Lei 8.437/92 artigo 4º, na Lei 9.507/97, artigo 16, e na Lei 12.016/09 artigo 15; e nos artigos 1.059 do CPC e 35, inciso XLVII, do Regimento Interno do Tribunal de Justiça de Mato Grosso.

Por sua vez, é cabível para combater esta decisão o Agravo Interno, conforme o § 2º do artigo 1.021³⁵ do NCPC. Pelo que se observa, deve ocorrer por parte dos municípios.

³⁵ O agravo interno é interposto por petição dirigida ao próprio prolator da decisão recorrida. O § 2º do art. 1.021, é certo, diz que a petição deve ser dirigida ao relator, mas nos casos em que a decisão agravada tenha sido proferida por Presidente ou Vice-presidente de tribunal é a este que a petição deverá ser encaminhada. (Câmara, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na presente pesquisa buscou-se identificar as questões envolvidas na inadimplência do Estado de Mato Grosso para com seus municípios quanto aos repasses financeiro do Sistema Único de Saúde, que devem ser transferidos via Fundo a Fundo, e de forma automática e voluntária.

Entende-se que o legislador, ao escrever “voluntária”, traz a compreensão de que não é necessário cobrança destes repasses mensalmente, pois não é possível ser automática a transferência se esta esbarrar na vontade do gestor em repassar ou não os recursos. Portanto, denota-se que a voluntariedade tem o condão obrigatório.

Essas transferências via Fundo a Fundo possuem sua segurança jurídica constitucional nos artigos 196 e 198, § 2º da CRFB/88, e nos diplomas legais das Leis nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Portarias Ministeriais, Estaduais e Decretos Estaduais em que se demonstra exaustivamente sua legalidade.

Ademais, para que ocorra a Descentralização e a Regionalização dos serviços de saúde, com o objetivo de levar acesso aos usuários do SUS de forma integral, universal e equânime, demonstrou-se que são fundamentais esses repasses, pois conforme justificaram os requerentes, a falta destes recursos aos municípios afeta diretamente os atendimentos de saúde, podendo até virem a ser paralisado, o que ocasiona danos irreparáveis.

Diante disso, utilizando-se o método dedutivo-descritivo, indagou-se se o ente federativo possui legitimidade para ajuizar ação judicial em desfavor de outro, objetivando a cobranças desses repasses.

Nestes termos, identificaram-se 8 (oito) ações protocoladas em comarcas distintas pelo Tribunal de Justiça de Mato Grosso, ajuizadas pelos municípios de Alto Araguaia, Barra do Garças, Diamantino, Nova Xavantina, Mirassol D'Oeste, Porto Alegre do Norte, Tangará da Serra, Várzea Grande; e 1(uma) na subseção da Justiça Federal, ajuizada pelo município de Juína.

Tais ações tiveram a natureza de Ação Civil Pública ou de Obrigação de Fazer. No objetivo geral desta pesquisa, buscava-se verificar se era cabível a concessão de Tutela de Urgência concedida liminarmente ou após justificação prévia, conforme artigo 300, §2º, do Código Processo Civil de 2015.

Apontou-se que é possível a concessão de Tutela de Urgência concedida liminarmente com justificação prévia.

No objetivo específico analisou-se a concessão de Tutela de Urgência de natureza antecipada, conforme art. 300, § 3º, do Código do Processo Civil de 2015.

Identificou-se que, desde que preenchidos os requisitos legais como o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, e não existindo a irreversibilidade dos efeitos desta decisão, é cabível contra a Fazenda Pública a concessão de Tutela de Urgência de natureza antecipada, nos termos do artigo em epígrafe.

Outros objetivos específicos consistiam em identificar casos paradigmáticos, pedidos de bloqueios de valores e pedidos de transferências na conta do requerente.

Desta forma, foram colacionados estes casos e, em anexo seguem 3 (três) casos paradigmáticos. Compulsados os autos, verifica-se que todos pediram, em caso de descumprimento, o bloqueio de verbas públicas e a transferência desses valores para suas respectivas contas. Sendo concedido no município de Barra do Garças e Alto Araguaia,

Entretanto, em entendimento diverso, o juízo da comarca de Tangará da Serra decidiu que não cabe medida liminar ou procedimento cautelar de ações de natureza cautelar ou preventiva, quando cabível mandado de segurança ou se esgotar, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação. Portanto, conforme pedido inicial do município, esgotar-se-ia o objeto demandado.

Neste caso específico, durante o trâmite do processo, o Estado de Mato Grosso apresentou parte dos pagamentos referentes aos anos requeridos, o que fora contestado pelo município que pediu perícia contábil. O juízo fundamentou que não estava comprovada a probabilidade do direito, sendo necessário ter maior cautela na decisão e, por conseguinte, indeferiu a concessão de tutela provisória de urgência diante do não atendimento dos requisitos legais.

Observa-se que são imperiosos para a cognição do magistrado a comprovação inequívoca da inadimplência e a devida fundamentação, que pode ser comprovada por anexos do relatório de pagamentos efetuados por credor – empenho e liquidação. Este pode ser obtido por meio do sistema FIPLAN, através de extratos bancários da conta do município e sistema SIOPS.

Vale salientar que estar empenhado e liquidado não significa que foi devidamente pago o débito, pois o ente federado pode usar de mecanismos e

cancelar o empenho e liquidação por ato administrativo, impedindo assim o pagamento.

Daí a importância da comprovação do pagamento e a visualização por meio do Sistema FIPLAN do histórico da referência do mês relativo ao pagamento. Ou seja, pagamento do ano de 2017, referente aos meses de 2017.

Pode-se assim, por meio de anexos, planilhas contábeis elaboradas de forma ampla e contundentes, facilitar o convencimento do magistrado de forma inequívoca para provar a dívida requerida.

Ademais, os extratos bancários das contas do município demonstram o valor total recebido, podendo ele acrescentar o conjunto comprobatório de provas.

Observa-se que somente na comarca de Tangará da Serra não houve decisão favorável de forma antecipada.

Por sua vez, visualiza-se nas demais ações que é possível a Tutela de Urgência, e decisão via liminar após justificativa prévia, até mesmo antecipação de tutela.

Prova disso é que o Estado de Mato Grosso, por meio do Incidente de Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela, com objetivo de suspender a execução das liminares deferidas nos autos da Ação Civil Pública nº 5676-90.2017.811.0020, em trâmite na 1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia, e da Ação Cominatória para Cumprimento de Obrigação de Fazer nº 1000258-47.2018.8.11.2002, em trâmite na 1ª Vara Cível de Nova Xavantina, não sendo esta concedida, requereu o pedido de reconsideração nos mesmos termos, alegando o efeito multiplicador pelos municípios já citados anteriormente que ajuizaram ações como o mesmo desiderato.

Assim, foram concedidos o pedido de suspensão da execução das liminares e o pedido de extensão de seus efeitos para demais ações já citadas em alhures.

Diante do exposto, conclui-se que é cabível ao ente federativo ajuizar ação de cobrança contra outro em decorrência da inadimplência de repasse de recursos Fundo a Fundo do Sistema Único de Saúde, sendo entendimento da maioria dos juízos de primeiro grau a concessão de Tutela de Urgência por medida liminar após manifestação da parte requerida, e ou antecipação de tutela antecipada.

Por sua vez, mesmo ocorrendo uma suspensão dessas liminares e antecipação de tutela, esta pode ser revertida por meio de Agravo Interno, conforme o § 2º do artigo. 1.021 do NCPC, cabendo assim uma discussão dos três entes

federados e de toda a sociedade quanto à forma de transferência desses recursos, buscando alternativas para que o Judiciário não seja compelido à resolução de conflitos administrativos enquanto a população aguardar por atendimentos de saúde nos municípios.

Observa-se que a inadimplência dos repasses interfere diretamente no atendimento dos serviços públicos de saúde podendo ocasionar desde a paralisação dos serviços, a falta de medicamentos, ou impedir e atrasar a implantação e/ou ampliação de novos recursos nos serviços de saúde. Em Tangará da Serra um dos recursos em atraso seria destinado para implantação do centro cirúrgico no hospital municipal, o que até o presente não fora implantado.

O caso do município de Tangará da Serra foi aqui resgatado como exemplo das múltiplas dimensões envolvidas quando da não realização dos repasses devidos por via administrativa no que diz respeito ao direito à saúde provida pelo SUS, segundo reza a Constituição Federal de 1988.

Por fim, ao decorrer desta pesquisa, o Processo nº 12800-41.2018.811.0004, Código: 289675 em trâmite na 4ª Vara Cível da Comarca de Barra do Garças foi Transitado em julgado, com resolução de mérito e homologação de sentença em 23 de maio de 2019, em virtude de composição amigável, encerrando a lide.

Observa-se então que a judicialização propiciou uma resolução amigável das partes resolvendo um conflito não solucionado na via administrativa. Neste sentido, a judicialização serve como uma alternativa para garantir o direito dos municípios a receberem os repasses do Fundo a Fundo.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. V.; VIANA, A. L. D. **Perspectivas de região e redes na política de saúde brasileira**. Rev. Saúde e Debate, vol. 39, N. Esp., p.24-34, 2015. Brasil. Secretaria Executiva. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília, 2006 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). (<http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/volume1.pdf>).

ASSOCIAÇÃO MATO-GROSSENSE DOS MUNICÍPIOS (AMM). Disponível em: < <https://www.amm.org.br/>>. Acesso em: 20 abr. 2019;

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Mato Grosso. Disponível em: < http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_uf/mato-grosso>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BARATA, Luiz Roberto Barradas; TANAKA, Oswaldo Yoshimi; MENDES, José Dínio Vaz. **Por um processo de descentralização que consolide os princípios do Sistema Único de Saúde**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 13, n. 1, p. 15-24, mar. 2004. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742004000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 05 de outubro de 1988. Legislação Republicana Brasileira. Brasília. 1988. Disponível em: < <http://senado.gov.br>>. Acesso em: 03 jan. 2018.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 29, de setembro de 2000**. (2000a). Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm>. Acesso em: 05 jan. 2018.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 45, de 30 de dezembro de 2004**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc45.htm>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 62, de 09 de dezembro de 2009**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc62.htm>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D64867.htm>. Acesso em: 20 ar. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 1.232, de 20 de agosto de 1994**. Disponível em:< <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1994/decreto-1232-30-agosto-1994-449622-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 16 jan. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 2.867, de 8 de dezembro de 1998**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2867.htm>. Acesso em: 15 jul. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** (2011a). Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 29 de junho de 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 15 jan. 2018.

BRASIL. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.** Disponível em <http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L4320.htm> Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7347orig.htm>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** (1990a). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm> Acesso em: 16 jan. 2018.

BRASIL. **Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** (1990b). Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 31 de dezembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm>. Acesso em: 26 set. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8212cons.htm> Acesso em: 16 jul. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.437, de 30 de junho de 1992.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8437.htm> Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9.494, de 10 de setembro de 1997.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9494.htm> Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9784.htm> Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9.507, de 12 de novembro de 1997.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9507.htm> Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 12.016, de 07 de agosto de 2009.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12016.htm>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 21 mai. 2018.

BRASIL. **Medida Provisória nº 2.180-35, de 24 de agosto de 2001.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/2180-35.htm>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. **Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.** (2000b). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LCP/Lcp101.htm>. Acesso em: 10 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 545, de 20 de maio de 1993**, Brasília, 1993. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt0545_20_05_1993.html>. Acesso em: 13 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 2.203, de 05 de novembro de 1996**, Brasília, DF. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº. 95, de 26 de janeiro de 2001**. Brasília, DF. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 373, de 27 de fevereiro de 2002**. Brasília, DF. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373_27_02_2002.html>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006**, Brasília, DF. (2006a). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>. Acesso em: 13 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 648, de 22 de março de 2006**, Brasília, DF. (2006b) Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_v4_4ed.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html> Acesso em: 02 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 2.583, de 10 de outubro de 2007**, Brasília, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583_10_10_2007.html>. Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 837, de 23 de abril de 2009**, Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0837_23_04_2009.html>. Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 2.198, de 17 de setembro de 2009**, Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2198_17_09_2009_rep_comp.html>. Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 2.226, de 18 de setembro de 2009**, Brasília, 2009. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2226_18_09_2009_rep.html>.
 Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº. 1.010, 21 de maio de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html>.
 Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 1.601, de 7 de julho de 2011**, Brasília, 2011. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1601_07_07_2011_rep.html>.
 Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 2.488, de 21 de outubro de 2011**, Brasília, (2011b). Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>.
 Acesso em: 17 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 1.378, de 09 de julho de 2013**, Brasília, 2013. Disponível em: <
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/15783.html>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 1.554, de 30 de julho de 2013**, Brasília, 2013. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html>.
 Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº. 1.555, de 30 de julho de 2013**, Brasília, 2013. (2013a) Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html>.
 Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 53, de 16 de janeiro de 2013**. (2013b) Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0053_16_01_2013.html>
 Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria GM nº 6, de 28 de setembro de 2017**, Brasília, 2017. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html>.
 Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do SUS Doutrinas e Princípios**. (1990c). Brasília, Distrito Federal, 1990. Disponível em: <
http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf>
 Acesso em: 21 mai. 2018.

BRASIL. **Programa Mais Médicos.** 2018. Disponível em: <<http://maismedicos.gov.br/mais-medicos-para-seu-municipio>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011. Disponível em: <https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_3.pdf>. Acesso em 15 jul. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **11ª Conferência Nacional de Saúde.** (2000c). Relatório Final. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatorios/relatorio_11.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.** Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>> Acesso em: 04 ago. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **(SIOPS) Consulta por Unidade Executora - Receitas e Despesas - Ano Base a partir de 2002.** Disponível em: <<http://siops.datasus.gov.br/consExecFinanceira.php?Ano=2013&Periodo=2&UF=51&Municipio=510795&Pasta=11>> Acesso em: 06 ago. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **(SIOPS) Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal.** Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php> Acesso em: 08 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

CÂMARA FREIRA, Alexandre. Enciclopédia Jurídica da PUCSP. **Agravo interno.** Disponível em <<https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/204/edicao-1/agravo-interno>> Acesso em: 23 abr. 2019.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição.** 7ª ed. Coimbra: Almedina, 2003.

CELY, Silva. Gazeta Digital. **AMM vai acionar STF para cobrar repasses atrasados na saúde.** Quarta Feira, 16 de maio de 2018, 17h11. Disponível em: <<http://www2.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/152/og/1/materia/539894/t/a-mm-vai-acionar-stf-para-cobrar-repasses-atrasados-na-saude>> Acesso em: 20 maio. 2018.

CIARLINI, Álvaro Luís de A. S. **Direito à saúde – paradigmas procedimentais e substanciais da Constituição.** São Paulo: Saraiva, 2013.

CLICK NOVA OLÍMPIA. Reportagem: **Falta de repasses do Estado pode levar ao fechamento do SAMU em Tangará**, 24/04/2017. Disponível em: <http://www.clicknovaolimpia.com.br/acontecimentos/id-573003/e_8203_falta_de_repasses_do_estado_pode_levar_ao_fechamento_do_samu_em_tangara>. Acesso em: 20 abr. 2019.

CUNHA CARNEIRO, Leonardo. **Tutela de evidência**. Enciclopédia jurídica da PUC-SP. 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/191/edicao-1/tutela-de-evidencia>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Justiça em números – 2017**. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2017/09/e5b5789fe59c137d43506b2e4ec4ed67.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 316, de 04 de abril de 2002**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2002/Reso316.doc>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

DICIONÁRIO PRIBERAM DA LÍNGUA PORTUGUESA [em linha], 2008-2013, disponível em: <<https://dicionario.priberam.org/metaindividual>>. Acesso em 28 jul. 2018.

DIDIER JR., Fredie; BRAGA, Paulo Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. **Curso de direito processual civil**. 12^a. ed. Salvador: JusPodivm, 2017. Volume 2.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2003 apud CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de direito administrativo. 20. ed. Rio de Janeiro: Lumen Iuris, 2008.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz – Pense + 4 anos. **Descentralização**. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/descentralizacao>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Lei nº 10.335, de 28 de outubro de 2015**. Disponível em: <<http://app1.sefaz.mt.gov.br/0325677500623408/7C7B6A9347C50F55032569140065EBBF/617EAC97442B1AF384257EED00488326>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Lei nº 10.655, de 28 de dezembro de 2017**. Disponível em: <<http://app1.sefaz.mt.gov.br/0325677500623408/7C7B6A9347C50F55032569140065EBBF/617EAC97442B1AF384257EED00488326>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Decreto nº 1.455, de 17 de julho de 2008**. (2008b) Disponível em: <[http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/1455-\[1891-120110-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/1455-[1891-120110-SES-MT].pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Decreto nº 456, de 24 de março de 2016.** Disponível em: < <http://www.saude.mt.gov.br/legislacao> >. Acesso em: 18 jul. 2018.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Portaria nº 41, de 21 de janeiro de 2014.** Disponível em: <http://www-storage.voxtecnologia.com.br/?m=sigpub.publicacao&f=592&i=publicado_26598_2014-01-20_08dfd828f1ffc74d82ead4dcda11925b.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Portaria nº 152, de 15 de julho de 2016.** (2016a) Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/legislacao>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Portaria nº 107, de 23 de maio de 2016.** (2016b) Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/134365538/doemt-13-01-2017-pg-51>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Portaria nº 098, de 19 de maio de 2016.** (2016c) Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/15152/legislacao>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Portaria nº 102, de 19 de maio de 2016.** (2016d) Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/15172/legislacao>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Portaria nº 112, de 08 de agosto de 2008.** (2008a) Disponível em: <[http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/112-\[645-120110-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/112-[645-120110-SES-MT].pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Portaria nº 061, agosto de 2008.** (2008b) Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/legislacao?origem=1&p=&num=61&mes=&ano=2008>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. Comissão Intergestores Bipartite (CIB). **Resolução CIB nº 093 de 02 de setembro de 2009.** Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/3126>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. Comissão Intergestores Bipartite (CIB). **Resolução nº 080, de 1 de dezembro de 2016.** Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/3126>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO. Comissão Intergestores Bipartite (CIB). **Resolução nº 044, de 08 de junho de 2017.** Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/6378>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2014-2018**. Disponível em: <<https://www.tangaradaserra.mt.gov.br/>> Acesso em: 12 ago. 2018.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. Disponível em: <<https://www.tangaradaserra.mt.gov.br/>> Acesso em: 12 ago. 2018.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO, Secretaria Municipal de Saúde. **Programação Anual de Saúde 2017**. Disponível em: <<https://www.tangaradaserra.mt.gov.br/>> Acesso em: 12 ago. 2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018. **População no último Censo**. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/tangara-da-serra/panorama>>. Acesso em: 22 jul. 2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018. **Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC**. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<https://www.portalbrasil.net/inpc.htm>>. Acesso em: 06 maio. 2019.

KAJIURA, P. A. **Financiamento e Gasto Público de Saúde: Histórico e Tendências**. In: MELAMED, C.; PIOLA, S.F. (Org.). Políticas Públicas e Financiamento Federal do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ipea, 2011.

LEITE, Gisele. **A Lei dos recursos repetitivos**. Âmbito Jurídico, Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=6527> Acesso em: 15 abr. 2019.

LIMA, Luciana Dias. TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE. **Federalismo, fiscal e financiamento descentralização do SUS: Balanço de Uma década Expandida**. Trab. educ. saúde, vol.6, no.3, Rio de Janeiro, 2008. 26 p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462008000300010>. Acesso em 10 jun. 2018.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 27ª ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

MIRANDA, Francisco Cavalcanti Pontes de. **Tratado de Direito Privado**. Parte Geral. Tomo I: Introdução. Pessoas Físicas e Jurídicas. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1977.

NOVELINO, Marcelo. **Curso de Direito Constitucional**. 10ª. Ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

OCKÉ-REIS, C. O. **Os problemas de gestão do SUS decorrem também da crise crônica de financiamento?** Trab. educ. saúde vol.6 no.3 Rio de jan. 2008. 26 p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462008000300012>. Acesso em: 10 jun. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) **Redução das desigualdades no período de uma geração. Igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais.** Relatório Final da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde. 2010. Disponível em: <http://www.who.int/eportuguese/publications/Reducao_desigualdades_relatorio2010.pdf>. Acesso em: 23 maio. 2018.

SCARPINELLA BUENO, Cássio. **Manual de Direito Processual Civil.** Volume Único. São Paulo: Saraiva, 2016.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA (STJ-BA). Suspensão de Liminar e de Sentença: 2290-BA 2017/0196301-3 - **AgInt na SLS 2.151 AM.** Rel.: Ministra Laurita Vaz, Corte Especial, julgado em 15/03/2017, DJe 04/04/2017. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/493424669/suspensao-de-liminar-e-de-sentenca-sls-2290-ba-2017-0196301-3?ref=topic_feed>. Acesso em: 20 abr. 2019.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **Glossário Jurídico.** Disponível: <<http://www.stf.jus.br/portal/glossario/>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). Recurso Extraordinário **RE 607582.** Relator: Ministra Rosa Weber. 2017. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=3819070>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **ADPF nº 504, de 14 de maio de 2018.** Disponível em <<https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/582999845/medida-cautelar-na-arguicao-de-descumprimento-de-preceito-fundamental-mc-adpf-504-mt-mato-grosso-0015490-8020171000000>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **Súmula 655.** Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/menuSumarioSumulas.asp?sumula=2255>>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

TEIXEIRA, Carmem. **Os Princípios do Sistema Único de Saúde.** Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/enccontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/07_principios_sistema_unico_saude.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2019.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS (TJDFT). **Acórdão 1046268.** Relator: Sandoval Oliveira, 2ª Turma Cível, Data do julgamento: 13/09/2017. (2017a) Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/consultas/consultas-processos-fisicos/jurisprudencia/jurisprudencia-em-foco/novo-codigo-de-processo-civil/da-tutela-provisoria-de-urgencia-de-natureza-antecipada>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS (TJDFT). **Acórdão 1041042.** Relator: Rômulo de Araújo Mendes, 1ª Turma Cível, Data do

juízo: 09/08/2017. (2017b) Disponível em:
<<https://www.tjdft.jus.br/consultas/consultas-processos-fisicos/jurisprudencia/jurisprudencia-em-foco/novo-codigo-de-processo-civil/da-tutela-provisoria-de-urgencia-de-natureza-antecipada>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

UGA, Maria Alícia et al. **Descentralização e alocação de recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 417-437, 2003. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2018.

VIANA, A. L. D. et al. **Novas Perspectivas para a Regionalização da Saúde**. São Paulo em Perspectiva; 22(1): 92-106, 2008.

ANEXOS

I. TANGARÁ DA SERRA – IMPUGNAÇÃO E CONTESTAÇÃO



29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

05/04/2018**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Procuradoria Geral do Município: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

04/04/2018**Carga**

De: Distribuidor

Para: Quarta Vara Cível

04/04/2018**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Distribuidor

03/04/2018**Carga**

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

03/04/2018**Decisão->Não-Concessão->Antecipação de tutela**

Processo n.º 11964-80.2016 (Cód. 222355)

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

VISTOS, ETC.

O Município de Tangará da Serra/MT interpôs a presente Ação de Obrigação de Fazer c.c. pedido de Retenção Judicial e Transferência de Verbas não repassadas e devidas, com pedido liminar em desfavor do Estado de Mato Grosso, qualificado nos autos, pelos fatos que se passa a expor.

Ressai da peça de ingresso que o requerido não tem efetuado os repasses mensais atinentes ao subsídio da prestação dos serviços de saúde efetuados pelo Município desde o ano de 2011, se encontrando inadimplente, por ocasião da interposição da demanda, no valor de R\$458.438,23, o qual, atualizado, perfazia o importe de R\$1.353.440,39.

Em decorrência, pleiteia a concessão de liminar para que este juízo efetue a retenção de verbas estaduais e proceda com a transferência para as contas do Município, apontando a presença dos requisitos autorizadores para a concessão da tutela provisória. No mérito, vindica a confirmação da liminar e a integral procedência da demanda.

Por meio da decisão de fl. 181 foi determinada a notificação do Estado, nos termos do artigo 300, §2º, in fine, do Código de Processo Civil, apresentando justificação às fls. 190/194.

Concitado a se manifestar, o Ministério Público postulou por nova intimação do autor, fls. 202/203, o que foi deferido por este juízo à fl. 204.

O Município apresentou a peça de fls. 205/210, ocasião em que noticiou o parcial adimplemento da dívida, vindicando o prosseguimento da demanda no valor de R\$247.203,16, com a consequente retificação do valor da causa.

Renovada vista dos autos ao parquet, este opinou pela não concessão da liminar vindicada, fls. 384/385.

Em seguida, vieram-me os autos conclusos.

É o Relatório.

Decido.

Inicialmente, determino a retificação do valor da causa, no sistema e capa dos autos, tal como vindicado às fls. 205/210 e, desde já, recebo a alusiva peça como emenda à inicial.

Pois bem, no que atine ao pedido de concessão de tutela provisória de urgência, requerida incidentalmente, vislumbra-se o seu nítido caráter satisfativo, na medida em que, tal como pleiteada, não visa apenas o adiantamento da decisão de mérito, mas o esgota em seu todo, de maneira que sua concessão encontraria óbice no disposto no artigo 303, §3º, do NCPC, o qual dispõe que: A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

Frise-se, ainda, que o artigo 1.059 do novo Código de Processo Civil verbera que à tutela provisória requerida contra a Fazenda Pública aplica-se o disposto nos arts. 1º a 4º da Lei no 8.437, de 30 de junho de 1992, e no art. 7º, § 2º, da

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Lei no 12.016, de 7 de agosto de 2009.

Nessa mesma toada, o artigo 1º, §3º, da Lei nº. 8.437/1992, que dispõe sobre a concessão de medidas cautelares contra atos do Poder Público, veda expressamente a concessão de liminar satisfativa, senão vejamos:

Art. 1º Não será cabível medida liminar contra atos do Poder Público, no procedimento cautelar ou em quaisquer outras ações de natureza cautelar ou preventiva, toda vez que providência semelhante não puder ser concedida em ações de mandado de segurança, em virtude de vedação legal. (...)

§ 3º Não será cabível medida liminar que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação.

Segundo a exegese do artigo 300 do CPC poderá ser concedida medida liminar quando estiver demonstrada a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, além de ser possível a reversibilidade do provimento jurisdicional antecipado, permitindo, a qualquer momento, a sua revogação a fim de restabelecer o status quo ante.

Pois bem, vislumbra-se dos autos que a liminar vindicada implica na constrição de valores da Fazenda Pública Estadual, com o posterior repasse ao requerente, o que, sem dúvida, encontra óbice na legislação de regência, porquanto a medida, se deferida, esvaziaria o objeto da demanda.

Demais disso, entendo que não comprovado, de qualquer forma, a probabilidade do direito, até mesmo pelo fato de, quando do ajuizamento da demanda, parcela dos valores exigidos já haviam sido quitados, de maneira que este juízo deve ter cautela redobrada, tal como bem asseverou a d. presentante do Ministério Público em sua manifestação de folhas retro.

ANTE O EXPOSTO, INDEFIRO o pedido de tutela provisória de urgência diante do não atendimento dos requisitos legais.

Cite-se e intime-se o requerido, perante o órgão de Advocacia Pública responsável (NCPC, art. 75, IV c.c artigo 242, §3º), para que, querendo, apresente resposta no prazo e formas legais.

Apresentada resposta, no interregno legal, manifeste-se o Município de Tangará da Serra e, na sequência, o Ministério Público.

Após, conclusos para deliberação.

Às providências.

Tangará da Serra/MT, 3 de abril de 2018.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

02/04/2018

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

02/04/2018

Concluso p/Despacho/Decisão

27/03/2018

Juntada de Parecer ou Cota Ministerial

27/03/2018

Carga

De: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

Para: Quarta Vara Cível

23/02/2018

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

21/02/2018

Certidão de Abertura de Volume

Certifico e dou fé que, nesta data, em cumprimento ao item 2.3.8 da Consolidação das Normas Gerais da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Mato Grosso - CNGC, procedi à abertura do volume nº 02 destes autos, a partir das fls. 205.

21/02/2018

Certidão de Encerramento de Volume

Certifico e dou fé que, nesta data, em cumprimento ao item 2.3.8 da Consolidação das Normas Gerais da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Mato Grosso - CNGC, encerro o volume nº 01 destes autos, com 204 fls.

21/02/2018

Juntada de Petição do Autor

Protocolo Nº: [A-214737]

20/02/2018

Carga

De: Advogado: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

Para: Quarta Vara Cível

23/10/2017

Vista

De: Quarta Vara Cível

Para: Advogado: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

29/09/2017

Carga

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

27/09/2017

Despacho->Mero expediente

Processo nº 11964-80.2016 (Cód. 222355)

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

VISTOS, EM CORREIÇÃO.

Defiro o requerido pelo Parquet, intime-se a parte Autora para manifestar-se quanto aos relatórios de empenho imbricados ao feito, no prazo de 10 (dez) dias.

Decorrido o prazo, com ou sem manifestação, sigam os autos com vista ao Ministério Público.

Às providências.

Tangará da Serra/MT, 27 de setembro de 2017.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

25/09/2017

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

22/09/2017

Concluso p/Despacho/Decisão

19/09/2017

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Juntada de Parecer ou Cota Ministerial**19/09/2017****Carga**

De: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

Para: Quarta Vara Cível

14/08/2017**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

31/07/2017**Juntada de Petição do Réu e documentos**

Juntada de documento recebido pelo Apolo Eletrônico.

Documento Id: 253993, protocolado em: 25/07/2017 às 00:24:28

31/07/2017**Carga**

De: Advogado: PROCURADOR DO ESTADO

Para: Quarta Vara Cível

04/07/2017**Vista**

De: Quarta Vara Cível

Para: Advogado: PROCURADOR DO ESTADO

04/07/2017**Certidão de Encaminhamento (Coordenação - Envio de Correspondência)**

Processo encaminhados PGE Via Malote

05/06/2017**Carga**

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

02/06/2017**Despacho->Mero expediente**

Processo n.º 11964-80.2016 (Cód. 222355)

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

VISTOS, ETC.

Defiro o requerido no petítório de fl. 184, devendo o Sr. Gestor providenciar a remessa dos autos à Procuradoria do Estado, no endereço declinado no rodapé do supracitado petítório, nos termos do artigo 412, §5º da CNGC .

Com a devolução dos autos e, eventual manifestação do requerido, conclusos para análise do pleito de tutela de urgência.

Às providências, com urgência.

Tangará da Serra/MT, 2 de junho de 2017.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

16/01/2017

Juntada

CÓDIGO DE RASTREABILIDADE: 8112016364528

30/11/2016

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

24/11/2016

Concluso p/Despacho/Decisão

23/11/2016

Juntada de Petição do Réu

Juntada de documento protocolado pela WEB através do Sistema PEA.

Petição do Réu, Id: 230667, protocolado em: 22/11/2016 às 12:40:40

29/08/2016

Certidão de Encaminhamento (Coordenação - Envio de Correspondência)

Impresso em: 29/08/2016 às 08:49

RECIBO DE DOCUMENTO ENVIADO E NÃO LIDO

Código de rastreabilidade: 81120162159480

Documento: CP 222355.pdf

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Remetente: SECRETARIA DA 4.ª VARA CÍVEL - TANGARÁ DA SERRA (SANDRO DEBUS CARGNELUTTI)

Destinatário: ****PROTOCOLO FÓRUM DA CAPITAL**** (TJMT)

Data de Envio: 29/08/2016 08:49:09

Assunto: CP 222355 PARA DISTRIBUIR

26/08/2016**Carta Precatória Expedida****25/08/2016****Carga**

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

22/08/2016**Despacho->Mero expediente**

Processo n.º 11964-80.2016 (Cód. 222355)

VISTOS, ETC.

Considerando que fora formulado pedido de tutela provisória de urgência no bojo da peça de ingresso, mister a oitiva da Fazenda Pública Estadual no prazo de 10 (dez) dias úteis, o que faço com fulcro no disposto no artigo 300, §2º do NCP.

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Assim, notifique-se o Estado de Mato Grosso, perante o órgão de Advocacia Pública responsável por sua representação judicial (artigo 269,§3º, do NCPC) para que, querendo, se manifeste acerca do pedido de tutela no prazo retromencionado.

Após, manifeste-se o parquet, e na sequencia imediatamente conclusos.

Às providências.

Tangará da Serra/MT, 22 de agosto de 2016.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

12/08/2016

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

10/08/2016

Concluso p/Despacho/Decisão

10/08/2016

Certidão de Registro e Autuação

10/08/2016

Certidão de Recebimento

10/08/2016

Carga

De: Distribuidor

Para: Quarta Vara Cível

09/08/2016

Redistribuição

Redistribuído em 9/8/2016 às 15:39 Horas da Primeira Vara Cível para Quarta Vara Cível Com o Número: 11964-80.2016.811.0055

09/08/2016

Remessa para Redistribuição a Outra Vara na Mesma Comarca

De: Primeira Vara Cível

Para: Distribuidor

09/08/2016

Carga

De: Distribuidor

Para: Primeira Vara Cível

09/08/2016

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Distribuição do Processo

Distribuído em 9/8/2016 às 14:34 Horas para Primeira Vara Cível Com o Número: 11964-80.2016.811.0055

II. TANGARÁ DA SERRA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – RETENÇÃO JUDICIAL DE REPASSES DO ESTADO



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
(Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE TANGARÁ DA SERRA, ESTADO DE MATO GROSSO.

Autor: Município de Tangará da Serra

Réu: Estado de Mato Grosso

O MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA-MT, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 03.788.239.0001-66, com sede à Avenida Brasil, nº 2.350-N, Jardim Europa, nesta cidade de Tangará da Serra-MT, através da PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO, pelo Procurador do Município signatário, no uso de suas atribuições legais, com fulcro no art. 97 e ss. da Lei Orgânica Municipal de 1990, bem como nos dispositivos pertinentes da Lei Complementar Municipal nº 192/2014 – e-mail: ajur@tangaradaserra.mt.gov.br, VEM, à presença de Vossa Excelência, propor **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE RETENÇÃO JUDICIAL E TRANSFERÊNCIA DE VERBAS NÃO REPASSADAS E DEVIDAS, COM PEDIDO LIMINAR** Em desfavor de ESTADO DE MATO GROSSO, na pessoa do PROCURADOR GERAL DO ESTADO, com endereço no Centro Político Administrativo em Cuiabá/MT, CEP: 78.050-970 – Fone: (65)3613-5900 / 4600, pelos relevantes motivos de fato e de direito a seguir expostos:

I – BREVE HISTÓRICO DOS FATOS

O Município de Tangará da Serra, mediante as Portarias e Resoluções editadas pelos órgãos competentes do Estado de Mato Grosso que instruem o presente feito, recebe valores mensais pagos pelo Estado para subsidiar a prestação de serviços de saúde à sua população.

Ocorre que, mesmo diante da cristalização da situação apresentada, fato é que o Ente Estatal deixou de repassar valores ao Município desde o ano de 2011, tornando-se inadimplente no valor de R\$ 458.438,23 (quatrocentos e cinquenta e oito mil, quatrocentos e trinta e oito reais e vinte e três centavos), os quais devidamente atualizados alcançam o patamar de R\$ 1.353.440,39 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e quarenta reais e trinta e nove centavos), o que será demonstrado adiante.



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
 (Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

Neste cenário, imperiosa se faz a condenação do Estado de Mato Grosso no pagamento do valor acima apontado, para que a população que é a beneficiária do serviço não se veja prejudicada pela ausência do recurso vindicado.

II – DO DIREITO

O lastro constitucional básico do direito à saúde encontra-se nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, mas não se olvide que tal direito subjetivo público, oponível ao Estado, é apontado em várias partes da Constituição Federal, como no art. 6º, no art. 7º, XXII, no art. 23, II, no art. 24, XII, e no art. 30, VII.

A Constituição proclama a necessidade de o Estado Democrático de Direito assegurar o bem-estar da sociedade, finalidade na qual está inserida a garantia de promover a saúde pública, uma vez que, por questão de lógica primária, não há bem-estar sem saúde. E some-se ainda o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, inciso III, da Constituição), fundamento da República Federativa do Brasil, que jamais seria efetivado sem que esteja assegurado o direito constitucional à saúde.

Para elucidar a situação dos repasses estaduais pendentes ao Município de Tangará da Serra, colacionamos abaixo tabelas, as quais se referenciam às portarias jungidas aos autos nesta oportunidade.

As lacunas em amarelo demonstram os meses em que os repasses não foram realizados, dando azo por corolário a pleito neste ato vindicado, vejamos:

Ano: 2014													
Programa	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	RECEBER
SAUDE BUCAL	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	7.605,36	
PSF	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	10.467,14	
PORTARIA 112/61-MÉDIA E ALTA/MICROR REGIONALIZAÇÃO	2.642,74	2.642,74	2.642,74	2.642,74	2.642,74	2.642,74	2.642,74	2.642,74	2.642,74	2.642,74		2.642,74	2.624,74
PASCAR	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	2.373,89	
PAICI	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85	27.812,85
INCENTIVO AO ALCANCE DE METAS DA ATENÇÃO BÁSICA	1.317,40	1.317,40	1.317,40	1.317,40	1.317,40		1.317,40	1.317,40	1.317,40	1.317,40	1.317,40	1.317,40	1.317,40
FARMÁCIA BÁSICA	5.722,67	5.722,67	5.722,67	16.779,40	16.779,40				16.779,40	16.779,40	16.779,40	16.779,40	50.338,20
DIABETES	1.538,	1.538,											1.538,35



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
(Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

[illegible][illegible]



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
(Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

DIABETES MILLITUS	3.503 ,17	3.503 ,17	3.503 ,17																31.52 8,53
Total Prefeitura Ano: R\$ 81.328,53																			

ANOS	VALORES ANUAIS
2014	83.631,54
2013	22.740,92
2012	270.737,24
2011	81.328,53
Total acumulado a receber	458.438,23

Corroborando com todo o escopo normativo alhures exposto, a Constituição do Estado de Mato Grosso proclama em seus artigos. 3º, inc. III, e 164 e §§ que:

Art. 3º São princípios fundamentais e constituem objetivos prioritários do Estado:

[...]

III - propiciar educação, habitação, saúde e assistência pública à maternidade, à infância, à adolescência, ao idoso e às pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência: (Grifamos).

Art. 164 Os projetos de lei relativos ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias, ao orçamento anual e aos créditos adicionais serão apreciados pela Assembleia Legislativa, sendo aprovados por maioria absoluta dos seus membros.

[...]

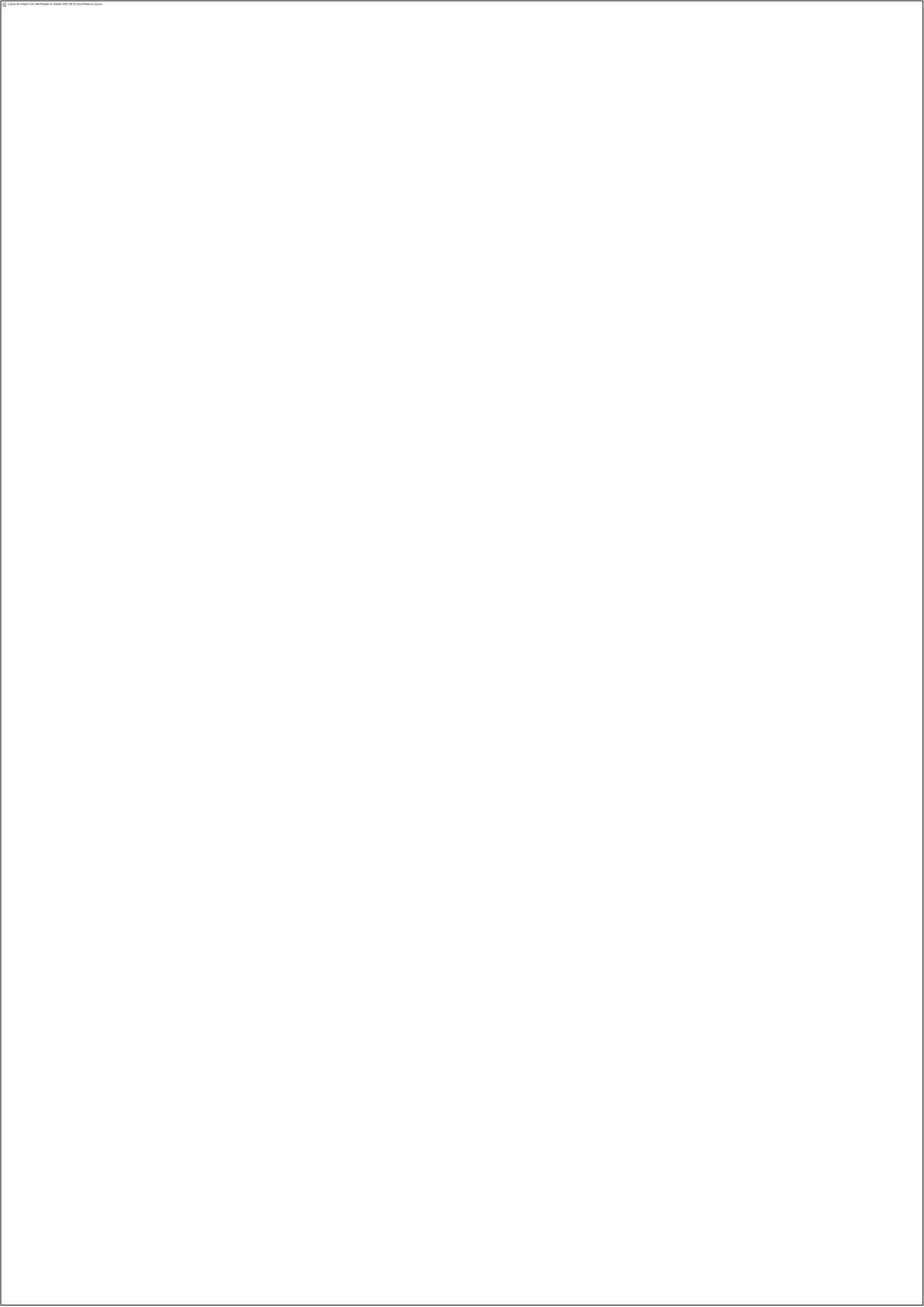
§ 10 É obrigatória a execução da Programação incluída na lei orçamentária anual, resultante das emendas parlamentares. (EC 69/14)

§ 11 As emendas parlamentares ao Projeto de Lei Orçamentária serão aprovadas no limite de 1% (um por cento) da Receita Corrente Líquida realizada no exercício anterior. (EC 69/14)

§ 13 Para fins do disposto nos §§ 10 e 11 deste artigo, a execução da programação orçamentária das emendas parlamentares será: (EC 69/14)

I - aplicada, sob pena de implicar em crime de responsabilidade, nas seguintes áreas e nos respectivos percentuais mínimos: (EC 69/14) a) 12% para a saúde;

Resta evidente, tanto mediante a inteligência que se extrai das portarias acostadas aos autos, quanto por toda a legislação supramencionada que o Estado de Mato Grosso deixou de cumprir com a obrigação de repassar os valores descritos nas tabelas anexadas ao presente feito.





TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
 (Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

básicos do próprio conceito do Estado de Direito. Para Almiro de Couto e Silva, um “dos temas mais fascinantes do Direito Público neste século é o crescimento da importância do princípio da segurança jurídica, entendido como princípio da boa-fé dos administrados ou da proteção da confiança. A ele está visceralmente ligada a exigência de maior estabilidade das situações jurídicas, mesmo daquelas que na origem apresentam vícios de ilegalidade. A segurança jurídica é geralmente caracterizada como uma das vigas mestras do Estado de Direito. É ela, ao lado da legalidade, um dos subprincípios integradores do próprio conceito de Estado de Direito (MEIRELLES, 2012, p. 102).

A corroborar com o entendimento acima exposto, a Lei 9.784/99 em seu art. 2º assevera que:

Art. 2º A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência. (Grifamos).

Fica translúcido que ao deixar de repassar os valores mensais acima descritos o Ente Estatal afrontou o Princípio da Segurança Jurídica, causando enorme instabilidade e prejuízos para o Município desses recursos dependentes, e principalmente para a população diretamente beneficiada com os serviços implantados por intermédio dos repasses.

Por fim, imperioso ainda se torna destacar que a condenação do Estado em pagar os valores correspondentes aos repasses não efetuados atende inclusive ao Princípio da Continuidade da Prestação do Serviço Público, também chamado de Princípio da Permanência, o qual consiste na proibição da interrupção total ou até mesmo parcial do desempenho de atividades do serviço público prestado a população e seus usuários, considerando-se ainda a importância do serviço prejudicado com a irregularidade dos repasses.

II.1 – DOS VALORES ATUALIZADOS

Atualizando-se o valor de R\$ 458.438,23 (quatrocentos e trinta e oito mil quatrocentos e trinta e oito reais e vinte e três centavos), utilizando-se o índice do INPC pelo site do TJDF, e juros legais de 1% a.m., chega-se ao patamar de R\$ 1.353.440,39 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e quarenta reais e trinta e nove centavos), conforme demonstra a tabela de atualização abaixo.

Corrigido	Juros %	Data do Valor Devido	Juros R\$	Corrigido + Juros R\$	Valor Devido	Fator CM	Valor
		10/11/2014	2.642,74	1,18289556	3.126,08		
21,00%	656,47	3.782,55					
		10/12/2014	27.812,85	1,17665927	32.726,24		
20,00%	6.545,24	39.271,48					



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
 (Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

	10/06/2014	1.317,40	1,20002248	1.580,90
26,00%	411,03 1.991,93			
	10/06/2014	16.779,40	1,20002248	20.135,65
26,00%	5.235,26 25.370,91			
	10/07/2014	16.779,40	1,19691052	20.083,44
25,00%	5.020,86 25.104,30			
	10/08/2014	16.779,40	1,19535655	20.057,36
24,00%	4.813,76 24.871,12			
	10/03/2014	1.538,35	1,22661539	1.886,96
29,00%	547,21 2.434,17			
	10/04/2014	1.538,35	1,21663896	1.871,61
28,00%	524,05 2.395,66			
	10/05/2014	1.538,35	1,20722262	1.857,13
27,00%	501,42 2.358,55			
	10/06/2014	1.538,35	1,20002248	1.846,05
26,00%	479,97 2.326,02			
	10/07/2014	1.538,35	1,19691052	1.841,26
25,00%	460,31 2.301,57			
	10/08/2014	1.538,35	1,19535655	1.838,87
24,00%	441,32 2.280,19			
	10/09/2014	1.538,35	1,19320878	1.835,57
23,00%	422,18 2.257,75			
	10/10/2014	1.538,35	1,18739056	1.826,62
22,00%	401,85 2.228,47			
	10/11/2014	1.538,35	1,18289556	1.819,70
21,00%	382,13 2.201,83			
	10/12/2014	1.538,35	1,17665927	1.810,11
20,00%	362,02 2.172,13			
	10/10/2013	5.842,03	1,26561688	7.393,77
34,00%	2.513,88 9.907,65			
	10/10/2013	10.449,14	1,26561688	13.224,60
34,00%	4.496,36 17.720,96			
	10/10/2013	2.274,22	1,26561688	2.878,29
34,00%	978,61 3.856,90			
	10/10/2013	1.251,86	1,26561688	1.584,37
34,00%	538,68 2.123,05			
	10/09/2013	1.461,83	1,26903405	1.855,11
35,00%	649,28 2.504,39			
	10/10/2013	1.461,83	1,26561688	1.850,11
34,00%	629,03 2.479,14			
	10/09/2012	12.600,00	1,34603933	16.960,09
47,00%	7.971,24 24.931,33			
	10/10/2012	12.600,00	1,33761237	16.853,91
46,00%	7.752,79 24.606,70			

© 2010 Pearson Education, Inc. All rights reserved. This publication is protected by copyright. Any unauthorized reproduction or distribution of this publication without the written permission of Pearson Education, Inc. is prohibited.



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
 (Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

	10/07/2012	3.503,17	1,35791052	4.756,99
49,00%	2.330,92	7.087,91		
	10/08/2012	3.503,17	1,35209650	4.736,62
48,00%	2.273,57	7.010,19		
	10/09/2012	3.503,17	1,34603933	4.715,40
47,00%	2.216,23	6.931,63		
	10/10/2012	3.503,17	1,33761237	4.685,88
46,00%	2.155,50	6.841,38		
	10/11/2012	3.503,17	1,32818227	4.652,84
45,00%	2.093,77	6.746,61		
	10/12/2012	3.503,17	1,32104861	4.627,85
44,00%	2.036,25	6.664,10		
	10/10/2011	12.600,00	1,41220439	17.793,77
58,00%	10.320,38	28.114,15		
	10/11/2011	12.600,00	1,40769975	17.737,01
57,00%	10.110,09	27.847,10		
	10/12/2011	12.600,00	1,39972134	17.636,48
56,00%	9.876,42	27.512,90		
	10/11/2011	6.000,00	1,40769975	8.446,19
57,00%	4.814,32	13.260,51		
	10/12/2011	6.000,00	1,39972134	8.398,32
56,00%	4.703,05	13.101,37		
	10/04/2011	3.503,17	1,44612649	5.066,02
64,00%	3.242,25	8.308,27		
	10/05/2011	3.503,17	1,43578881	5.029,81
63,00%	3.168,78	8.198,59		
	10/06/2011	3.503,17	1,42765119	5.001,30
62,00%	3.100,80	8.102,10		
	10/07/2011	3.503,17	1,42451726	4.990,32
61,00%	3.044,09	8.034,41		
	10/08/2011	3.503,17	1,42451726	4.990,32
60,00%	2.994,19	7.984,51		
	10/09/2011	3.503,17	1,41855931	4.969,45
59,00%	2.931,97	7.901,42		
	10/10/2011	3.503,17	1,41220439	4.947,19
58,00%	2.869,37	7.816,56		
	10/11/2011	3.503,17	1,40769975	4.931,41
57,00%	2.810,90	7.742,31		
	10/12/2011	3.503,17	1,39972134	4.903,46
56,00%	2.745,93	7.649,39		
	Subtotal	1.353.440,39		
	Total Geral	1.353.440,39		

**II.II – RETENÇÃO JUDICIAL DE VERBAS ESTADUAIS E
 TRANSFERÊNCIA PARA O MUNICÍPIO SUPPLICANTE**



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
(Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

Preleciona o art. 497 do Novo Código de Processo Civil que:

Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente.

Neste sentido, preleciona o art. 300 do NCPC que:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Para a efetivação da tutela específica ou a obtenção do resultado prático do processo, assevera ainda o art. 536, § 1º do mesmo diploma legal que:

Art. 536. No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.

§ 1º Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial.

A renitência do Estado no cumprimento da obrigação é notória. Assim, a eficácia do pedido de pagamento dos repasses não efetuados dependerá de providência judicial, embasada no poder geral de cautela (§1º do art. 536 do NCPC) consistente na retenção judicial de recursos estaduais, suficientes para a realização, com regularidade, dos repasses não efetuados pelo Estado.

Tem-se presente, pois, a probabilidade do direito, consistente na certeza de que, o Estado de Mato Grosso não procedeu com os repasses dos valores demonstrados ao Município Suplicante, conforme fazem prova os comprovantes de pagamentos mensais extraídos do site do Fiplan (Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças) acostados aos autos, nos quais não constam os pagamentos dos meses indicados na tabela anexa.

Outrossim, latente está no caso sub judice o perigo de dano. Com efeito, desde 2011 os repasses apontados são realizados de forma irregular, e mesmo com a efetivação destes, as dificuldades enfrentadas pelo Município de Tangará da Serra na prestação do serviço público de saúde são enormes, e a ausência dos mencionados



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
(Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

repasse comprometeu ainda mais a continuidade da prestação dos serviços com a qualidade mínima que a população espera.

Certamente o aguardo do provimento jurisdicional definitivo, contribuirá para a piora da situação apresentada. Desta feita, impõe-se, pois, a concessão de medida liminar, a fim de se mitigar os efeitos nocivos desse círculo vicioso.

Isso posto, é de se impor, até o final do processo, a retenção judicial de recursos Estaduais, suficientes para a realização, com regularidade, do pagamento dos repasses apontados, que somados e atualizados alcançam o patamar de R\$ 1.353.440,39 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil quatrocentos e quarenta reais e trinta e nove centavos), providência que, initio litis, se requer.

III – DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a Vossa Excelência:

a) Liminarmente, nos termos do art. 300, caput do NCPC, a tutela específica, determinando a retenção do numerário R\$ 1.353.440,39 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil quatrocentos e quarenta reais e trinta e nove centavos), devidamente atualizados das contas do Estado de Mato Grosso para a garantia do provimento final;

b) A citação do requerido, na pessoa de seus representantes legais;

c) JULGAR PROCEDENTE a presente ação, tornando definitiva a tutela cautelar concedida, na forma do item “a”, condenando o suplicado na obrigação de fazer consistente no repasse/pagamento do valor de R\$ 1.353.440,39 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil quatrocentos e quarenta reais e trinta e nove centavos), atualizados ao ente Municipal;

d) A condenação do réu nas verbas de sucumbência;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos, em especial pela juntada de documentos, oitiva de testemunhas, bem como qualquer outra providência que Vossa Excelência julgar adequada ao julgamento da presente lide, tudo desde logo requerido.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.353.440,39 (um milhão trezentos e cinquenta e três mil quatrocentos e quarenta reais e trinta e nove centavos).

Termos em que, pede deferimento.

Tangará da Serra – MT, 04 de agosto de 2016.



TANGARÁ DA SERRA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
(Lei Complementar n.º 192 de 17 de outubro de 2014)

Jhony Nicácio Clemente
OAB/MT 18.294

DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM A INICIAL:

- 1) Portarias e Resoluções;
- 2) Planilhas dos pagamentos realizados e não realizados;
- 3) Planilha de atualização;
- 4) Comprovantes de pagamento do site do Fiplan.

Termos em que,
PEDE DEFERIMENTO.

Tangará da Serra, 02 de agosto de 2016.

José Ricardo F. Gomes
Procurador do Município
Matricula n. 102.285
OAB/MT – 11.837

III. TANGARÁ DA SERRA – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso



Poder Judiciário de Mato Grosso
Importante para cidadania. Importante para você.



Gerado em: 29/04/2019 23:33

Numeração Única: 11964-80.2016.811.0055 Código: 222355 Processo Nº: 0 / 2016

Tipo: Cível	Livro: Feitos Cíveis
Lotação: Quarta Vara Cível	Juiz(a) atual:: Francisco Ney Gaíva
Assunto: AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE RETENÇÃO JUDICIAL E TRANSFERENCIA DE VERBAS NÃO REPASSADAS E DEVIDAS COM PEDIDO LIMINAR	
Tipo de Ação: Procedimento Ordinário->Procedimento de Conhecimento->Processo de Conhecimento->PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO	

Partes

Requerente: MUNICIPIO DE TANGARÁ DA SERRA-MT
Requerido(a): ESTADO DE MATO GROSSO

Andamentos

24/10/2018 Carga De: Quarta Vara Cível Para: Gabinete da Quarta Vara Cível
24/10/2018 Concluso p/Despacho/Decisão
23/10/2018 Juntada de Parecer ou Cota Ministerial
23/10/2018 Carga De: Ministério Público: MINISTÉRIO PÚBLICO Para: Quarta Vara Cível
17/08/2018 Carga De: Quarta Vara Cível Para: Ministério Público: MINISTÉRIO PÚBLICO
16/08/2018 Certidão de Abertura de Volume Certifico e dou fé que, nesta data, em cumprimento ao item 2.3.8 da Consolidação das Normas Gerais da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Mato Grosso - CNGC, procedi à abertura do volume nº 03 destes autos, a partir das fls. 401.
16/08/2018 Certidão de Encerramento de Volume Certifico e dou fé que, nesta data, em cumprimento ao item 2.3.8 da Consolidação das Normas Gerais da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Mato Grosso - CNGC, encerro o volume nº 02 destes autos, com 400 fls.
16/08/2018 Juntada de Petição do Autor Protocolo Nº: [A-236292]
16/08/2018

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Carga

De: Procuradoria Geral do Município: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

Para: Quarta Vara Cível

05/07/2018**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Procuradoria Geral do Município: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

29/06/2018**Impulsionamento por Certidão - Atos Ordinatórios**

Certifico que o Recurso de Apelação retro, interposto pela parte requerida é tempestivo. Dessa forma, nos termos da legislação em vigor, bem como do Provimento 041/2016/CGJ, impulsiono os autos a fim de intimar a parte autora/Apelada para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar contrarrazões de apelação e/ou em igual prazo interpor apelação adesiva.

Dargite Sbruzzi Prieto

Analista Judiciária

28/06/2018**Juntada de Contestação**

Juntada de documento recebido pelo Apolo Eletrônico.

Documento Id: 281581, protocolado em: 11/06/2018 às 14:10:30

28/06/2018**Carga**

De: Procuradoria-Geral do Estado: PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Para: Quarta Vara Cível

26/06/2018**Certidão**

Certifico que, em razão da Portaria nº 33/2018-CGJ, foi solicitado a devolução do presente feito, ao Procurador do Estado, no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de busca e apreensão, por meio do Ofício n. 62/2018, expedido em 26/06/2018. Nada mais.

Raísa Ferreira Wanderley Wasconcelos

Técnica Judiciária

23/04/2018**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Procuradoria-Geral do Estado: PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

23/04/2018**Certidão de Encaminhamento (Coordenação - Envio de Correspondência)**

Processos Encaminhados PGE Via Malote

17/04/2018**Carga**

De: Procuradoria Geral do Município: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

Para: Quarta Vara Cível

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

05/04/2018**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Procuradoria Geral do Município: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

04/04/2018**Carga**

De: Distribuidor

Para: Quarta Vara Cível

04/04/2018**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Distribuidor

03/04/2018**Carga**

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

03/04/2018**Decisão->Não-Concessão->Antecipação de tutela**

Processo n.º 11964-80.2016 (Cód. 222355)

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

VISTOS, ETC.

O Município de Tangará da Serra/MT interpôs a presente Ação de Obrigação de Fazer c.c. pedido de Retenção Judicial e Transferência de Verbas não repassadas e devidas, com pedido liminar em desfavor do Estado de Mato Grosso, qualificado nos autos, pelos fatos que se passa a expor.

Ressai da peça de ingresso que o requerido não tem efetuado os repasses mensais atinentes ao subsídio da prestação dos serviços de saúde efetuados pelo Município desde o ano de 2011, se encontrando inadimplente, por ocasião da interposição da demanda, no valor de R\$458.438,23, o qual, atualizado, perfazia o importe de R\$1.353.440,39.

Em decorrência, pleiteia a concessão de liminar para que este juízo efetue a retenção de verbas estaduais e proceda com a transferência para as contas do Município, apontando a presença dos requisitos autorizadores para a concessão da tutela provisória. No mérito, vindica a confirmação da liminar e a integral procedência da demanda.

Por meio da decisão de fl. 181 foi determinada a notificação do Estado, nos termos do artigo 300, §2º, in fine, do Código de Processo Civil, apresentando justificativa às fls. 190/194.

Concitado a se manifestar, o Ministério Público postulou por nova intimação do autor, fls. 202/203, o que foi deferido por este juízo à fl. 204.

O Município apresentou a peça de fls. 205/210, ocasião em que noticiou o parcial adimplemento da dívida, vindicando o prosseguimento da demanda no valor de R\$247.203,16, com a consequente retificação do valor da causa.

Renovada vista dos autos ao parquet, este opinou pela não concessão da liminar vindicada, fls. 384/385.

Em seguida, vieram-me os autos conclusos.

É o Relatório.

Decido.

Inicialmente, determino a retificação do valor da causa, no sistema e capa dos autos, tal como vindicado às fls. 205/210 e, desde já, recebo a alusiva peça como emenda à inicial.

Pois bem, no que atine ao pedido de concessão de tutela provisória de urgência, requerida incidentalmente, vislumbra-se o seu nítido caráter satisfativo, na medida em que, tal como pleiteada, não visa apenas o adiantamento da decisão de mérito, mas o esgota em seu todo, de maneira que sua concessão encontraria óbice no disposto no artigo 303, §3º, do NCPC, o qual dispõe que: A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

Frise-se, ainda, que o artigo 1.059 do novo Código de Processo Civil verbera que a tutela provisória requerida contra a Fazenda Pública aplica-se o disposto nos arts. 1º a 4º da Lei nº 8.437, de 30 de junho de 1992, e no art. 7º, § 2º, da

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Lei no 12.016, de 7 de agosto de 2009.

Nessa mesma toada, o artigo 1º, §3º, da Lei nº. 8.437/1992, que dispõe sobre a concessão de medidas cautelares contra atos do Poder Público, veda expressamente a concessão de liminar satisfativa, senão vejamos:

Art. 1º Não será cabível medida liminar contra atos do Poder Público, no procedimento cautelar ou em quaisquer outras ações de natureza cautelar ou preventiva, toda vez que providência semelhante não puder ser concedida em ações de mandado de segurança, em virtude de vedação legal. (...)

§ 3º Não será cabível medida liminar que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação.

Segundo a exegese do artigo 300 do CPC poderá ser concedida medida liminar quando estiver demonstrada a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, além de ser possível a reversibilidade do provimento jurisdicional antecipado, permitindo, a qualquer momento, a sua revogação a fim de restabelecer o status quo ante.

Pois bem, vislumbra-se dos autos que a liminar vindicada implica na constrição de valores da Fazenda Pública Estadual, com o posterior repasse ao requerente, o que, sem dúvida, encontra óbice na legislação de regência, porquanto a medida, se deferida, esvaziaria o objeto da demanda.

Demais disso, entendo que não comprovado, de qualquer forma, a probabilidade do direito, até mesmo pelo fato de, quando do ajuizamento da demanda, parcela dos valores exigidos já haviam sido quitados, de maneira que este juízo deve ter cautela redobrada, tal como bem asseverou a d. representante do Ministério Público em sua manifestação de folhas retro.

ANTE O EXPOSTO, INDEFIRO o pedido de tutela provisória de urgência diante do não atendimento dos requisitos legais.

Cite-se e intime-se o requerido, perante o órgão de Advocacia Pública responsável (NCPC, art. 75, IV c.c artigo 242, §3º), para que, querendo, apresente resposta no prazo e formas legais.

Apresentada resposta, no interregno legal, manifeste-se o Município de Tangará da Serra e, na sequência, o Ministério Público.

Após, conclusos para deliberação.

Às providências.

Tangará da Serra/MT, 3 de abril de 2018.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

02/04/2018

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

02/04/2018

Concluso p/Despacho/Decisão

27/03/2018

Juntada de Parecer ou Cota Ministerial

27/03/2018

Carga

De: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

Para: Quarta Vara Cível

23/02/2018

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

21/02/2018

Certidão de Abertura de Volume

Certifico e dou fé que, nesta data, em cumprimento ao item 2.3.8 da Consolidação das Normas Gerais da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Mato Grosso - CNGC, procedi à abertura do volume nº 02 destes autos, a partir das fls. 205.

21/02/2018

Certidão de Encerramento de Volume

Certifico e dou fé que, nesta data, em cumprimento ao item 2.3.8 da Consolidação das Normas Gerais da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Mato Grosso - CNGC, encerro o volume nº 01 destes autos, com 204 fls.

21/02/2018

Juntada de Petição do Autor

Protocolo Nº: [A-214737]

20/02/2018

Carga

De: Advogado: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

Para: Quarta Vara Cível

23/10/2017

Vista

De: Quarta Vara Cível

Para: Advogado: PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO TANGARA DA SERRA-MT

29/09/2017

Carga

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

27/09/2017

Despacho->Mero expediente

Processo nº 11964-80.2016 (Cód. 222355)

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

VISTOS, EM CORREIÇÃO.

Defiro o requerido pelo Parquet, intime-se a parte Autora para manifestar-se quanto aos relatórios de empenho imbricados ao feito, no prazo de 10 (dez) dias.

Decorrido o prazo, com ou sem manifestação, sigam os autos com vista ao Ministério Público.

Às providências.

Tangará da Serra/MT, 27 de setembro de 2017.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

25/09/2017

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

22/09/2017

Concluso p/Despacho/Decisão

19/09/2017

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Juntada de Parecer ou Cota Ministerial**19/09/2017****Carga**

De: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

Para: Quarta Vara Cível

14/08/2017**Carga**

De: Quarta Vara Cível

Para: Entidade: MINISTÉRIO PÚBLICO

31/07/2017**Juntada de Petição do Réu e documentos**

Juntada de documento recebido pelo Apolo Eletrônico.

Documento Id: 253993, protocolado em: 25/07/2017 às 00:24:28

31/07/2017**Carga**

De: Advogado: PROCURADOR DO ESTADO

Para: Quarta Vara Cível

04/07/2017**Vista**

De: Quarta Vara Cível

Para: Advogado: PROCURADOR DO ESTADO

04/07/2017**Certidão de Encaminhamento (Coordenação - Envio de Correspondência)**

Processo encaminhados PGE Via Malote

05/06/2017**Carga**

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

02/06/2017**Despacho->Mero expediente**

Processo n.º 11964-80.2016 (Cód. 222355)

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

VISTOS, ETC.

Defiro o requerido no petítório de fl. 184, devendo o Sr. Gestor providenciar a remessa dos autos à Procuradoria do Estado, no endereço declinado no rodapé do supracitado petítório, nos termos do artigo 412, §5º da CNGC .

Com a devolução dos autos e, eventual manifestação do requerido, conclusos para análise do pleito de tutela de urgência.

Às providências, com urgência.

Tangará da Serra/MT, 2 de junho de 2017.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

16/01/2017

Juntada

CÓDIGO DE RASTREABILIDADE: 8112016364528

30/11/2016

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

24/11/2016

Concluso p/Despacho/Decisão

23/11/2016

Juntada de Petição do Réu

Juntada de documento protocolado pela WEB através do Sistema PEA.

Petição do Réu, Id: 230667, protocolado em: 22/11/2016 às 12:40:40

29/08/2016

Certidão de Encaminhamento (Coordenação - Envio de Correspondência)

Impresso em: 29/08/2016 às 08:49

RECIBO DE DOCUMENTO ENVIADO E NÃO LIDO

Código de rastreabilidade: 81120162159480

Documento: CP 222355.pdf

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Remetente: SECRETARIA DA 4.ª VARA CÍVEL - TANGARÁ DA SERRA (SANDRO DEBUS CARGNELUTTI)

Destinatário: ****PROTOCOLO FÓRUM DA CAPITAL**** (TJMT)

Data de Envio: 29/08/2016 08:49:09

Assunto: CP 222355 PARA DISTRIBUIR

26/08/2016

Carta Precatória Expedida

25/08/2016

Carga

De: Gabinete da Quarta Vara Cível

Para: Quarta Vara Cível

22/08/2016

Despacho->Mero expediente

Processo n.º 11964-80.2016 (Cód. 222355)

VISTOS, ETC.

Considerando que fora formulado pedido de tutela provisória de urgência no bojo da peça de ingresso, mister a oitiva da Fazenda Pública Estadual no prazo de 10 (dez) dias úteis, o que faço com fulcro no disposto no artigo 300, §2º do NCPC.

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Assim, notifique-se o Estado de Mato Grosso, perante o órgão de Advocacia Pública responsável por sua representação judicial (artigo 269,§3º, do NCPC) para que, querendo, se manifeste acerca do pedido de tutela no prazo retromencionado.

Após, manifeste-se o parquet, e na sequencia imediatamente conclusos.

Às providências.

Tangará da Serra/MT, 22 de agosto de 2016.

Elza Yara Ribeiro Sales Sansão

Juíza de Direito

12/08/2016

Carga

De: Quarta Vara Cível

Para: Gabinete da Quarta Vara Cível

10/08/2016

Concluso p/Despacho/Decisão

10/08/2016

Certidão de Registro e Autuação

10/08/2016

Certidão de Recebimento

10/08/2016

Carga

De: Distribuidor

Para: Quarta Vara Cível

09/08/2016

Redistribuição

Redistribuído em 9/8/2016 às 15:39 Horas da Primeira Vara Cível para Quarta Vara Cível Com o Número: 11964-80.2016.811.0055

09/08/2016

Remessa para Redistribuição a Outra Vara na Mesma Comarca

De: Primeira Vara Cível

Para: Distribuidor

09/08/2016

Carga

De: Distribuidor

Para: Primeira Vara Cível

09/08/2016

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Distribuição do Processo

Distribuído em 9/8/2016 às 14:34 Horas para Primeira Vara Cível Com o Número: 11964-80.2016.811.0055

IV – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO PROFERIDA DE AGRAVO DE INSTRUMENTO- BARRA DO GARÇAS



Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso Tribunal de Justiça

Consulta de Jurisprudência

Informações do Processo

Número: 1015101-53.2018.8.11.0000

Relator: ANTÔNIA SIQUEIRA GONÇALVES RODRIGUES

Data do Julgamento: 01/01/0001

Descrição

ESTADO DE MATO GROSSO PODER JUDICIÁRIO SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO GABINETE DA DESA. ANTÔNIA SIQUEIRA GONÇALVES AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1015101-53.2018.8.11.0000 - COMARCA DE BARRA DO BUGRES/MT AGRAVANTE: ESTADO DE MATO GROSSO AGRAVADA: MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS Vistos. Trata-se de recurso de agravo de instrumento interposto pelo ESTADO DE MATO GROSSO contra decisão proferida pelo MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Cível da Comarca de Barra do Garças, Dr. Carlos Augusto Ferrari, nos autos da Ação Civil Pública nº 12800-41.2018.811.0004, ajuizada pelo MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS, que deferiu o pedido liminar para determinar ao agravante que promova, no prazo de 72 horas, a transferência dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados até o momento, que totalizavam na propositura da ação R\$ 4.800.000,00, sem prejuízos de outras medidas que garantam o resultado prático equivalente, como o bloqueio e sequestro do respectivo valor. Em suas razões recursais o agravante aduz que a transferência em questão possui natureza voluntária, instituída por liberalidade do próprio Estado, diferentemente das transferências obrigatórias advindas da Constituição Federal e das Leis Federais, de modo que não cabe ao Judiciário intervir para impor o pagamento. Destaca que junto aos autos de origem informações da Secretaria de Estado de Saúde (SES), dentre as quais a notícia de que o passivo, na verdade, é de apenas R\$ 4.000.000,00, bem como a recente aprovação do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso (FEFF) por meio da Lei Estadual nº. 10.709/2018, a partir do qual estão sendo quitados os passivos da saúde pública estadual, inclusive referentes às transferências voluntárias, como neste caso. Ressalta que a decisão de primeiro grau se fundamenta em argumento genérico de direito à saúde, determinando a efetivação de bloqueio via BACEN JUD e a vinculação do valor constante da decisão anterior (R\$ 4.800.000,00) para a subsequente liberação à parte autora. Afirma a inexistência de urgência para o bloqueio de valores, devendo ser respeitado ao planejamento financeiro e fiscal, às medidas tomadas pelos entes públicos, que demonstram ausência de inércia ou mora que possibilite a intervenção judicial. Assevera que foi instituído o Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal (Lei Estadual nº 10.709/2018), cujos recursos serão destinados ao pagamento dos passivos da saúde pública de todos os municípios. Assim, defende que é inadmissível a perpetuação dos efeitos da decisão recorrida e, com base nos requisitos inerentes à medida de urgência, requer a concessão do efeito suspensivo à decisão agravada, quanto à liberação da integralidade do bloqueio judicial ou, no mínimo, a liberação de somente R\$ 800.000,00. Anexou documentos eletronicamente. É o relatório. Decido. Por tempestivo e próprio recebo o recurso na forma dos artigos 1.015, inc. I c/c 1.017 do Código de Processo Civil. Com esteio nos pressupostos contidos no artigo 1.019, I do CPC, o relator "poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão", se restar comprovado que da imediata produção de seus efeitos haverá risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação (periculum in mora), e ficar demonstrada a probabilidade de provimento do recurso (fumus boni iuris). O agravante objetiva que seja atribuído o efeito suspensivo à decisão recorrida, ao argumento de que o Estado dispõe de um Fundo, cuja receita adicional vem sendo utilizada em benefício da saúde pública, inclusive com repasses aos Municípios, de modo que entende que o Judiciário não deve intervir no caso, em respeito ao planejamento financeiro e fiscal daquele ente, bem como porque não está comprovada a urgência da medida. No entanto, há de se levar em consideração que o momento é apropriado tão somente para averiguar o acerto ou desacerto da decisão recorrida, não para analisar a questão posta em juízo. No caso em exame, observa-se, em juízo de cognição sumária, a ausência dos requisitos retromencionados, mesmo porque, verifica-se que a decisão a quo foi devidamente fundamentada na legislação que rege a matéria em julgados de instância superior, tendo descrito que: "(...) Não há qualquer sentido em admitir que ato omissivo do Poder Executivo revogue tacitamente decreto por ele editado, afrontando o princípio constitucional da legalidade, sendo de rigor a concessão da medida em favor do Município, garantindo assim o mínimo existencial para os cidadãos locais, mato-grossenses, aliás. Perfeitamente possível na seara jurídica a concessão para determinar o repasse, não se tratando de compensação fiscal ou mero pagamento pela Fazenda. E caso recente e de menor relevância do que a saúde das pessoas, decidiu a Corte Suprema, na ADPF 504, de Mato Grosso: Em 14.05.2018: "(...) configurados os requisitos da plausibilidade jurídica do pedido e do perigo da demora, e, nos termos do art. 5º, §1º, da Lei nº 9.882/99, defiro o pedido de medida cautelar, ad referendum do Tribunal Pleno, para determinar que o Poder Executivo do Estado de Mato Grosso repasse os recursos correspondentes às dotações orçamentárias da Defensoria Pública estadual, sob a forma de duodécimos, até o dia vinte de cada mês, de acordo com a norma constitucional do art. 168, bem como o pagamento das parcelas vencidas a esse título, caso não efetuado. Comunique-se, com urgência, para imediato cumprimento, enviando cópia desta



Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso Tribunal de Justiça

Consulta de Jurisprudência

decisão ao Governador do Estado de Mato Grosso. Como já solicitadas informações à autoridade responsável pelo ato questionado (art. 6º da Lei nº 9.882/1999), determino a intimação da Procuradoria-Geral da República, nos termos do art. 7º, parágrafo único, da Lei n. 9.882/99. Não há mera estimativa apócrifa dos valores que foram retidos ilegalmente pelo Executivo estadual, mas de memória de cálculo com dados aparentemente extraídos de banco do próprio inerte que, inclusive, teve a oportunidade de trazer aos autos o valores que teria, então, repassado ao ente demandante. Não o fez, razão pela qual reputo verdadeiros. Não obstante o exposto, primus ictus oculi, vislumbra-se que o repasse se faz necessário, uma vez que o atraso pode refletir em prejuízo à coletividade, que fica à mercê de um proficiente atendimento na área da saúde. Ademais, apesar de afirmar prejuízos ao Estado com o deferimento da liminar na ação, o agravante não apresentou elementos que convencem do alegado periculum in mora, requisito imprescindível para concessão da pretendida suspensão. Também, numa análise sumária, própria deste momento, não há que se falar em afronta ao princípio da separação dos poderes, uma vez que cabe ao judiciário intervir quando o Executivo e o Legislativo deixam de cumprir os deveres que por lei lhes compete. Além disso, os argumentos do recorrente estão a exigir uma análise acurada diante de outros elementos de convicção a serem trazidos oportunamente aos autos, até pela contrarrazões da parte ex adversa, com a formação regular do contraditório, inclusive com possível parecer ministerial de segundo grau. Com essas informações, o pleito será melhor analisado por ocasião do julgamento meritório. Com essas considerações, INDEFIRO o pretendido efeito suspensivo recursal. Intime-se o agravado para apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, onde poderá juntar a documentação que entender conveniente, nos termos do artigo 1.019, inciso II, do CPC. Em seguida, dê-se vista à douta Procuradoria-Geral de Justiça, para que se manifeste no prazo legal (art. 1.019, inciso III, do CPC). Intime-se. Cumpra-se. Cuiabá, 20 de dezembro de 2018. Desa. Antônia Siqueira Gonçalves Relatora

V – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO PROFERIDA DO AGRAVO DE INSTRUMENTO

DECISÃO PROFERIDA NO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 1015101-53.2018.8.11.0000, EM CURSO NA SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO DO EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO, NEGANDO O EFEITO SUSPENSIVO AO RECURSO (FLS. 187/190)

187
K

ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO
GABINETE DA DESA. ANTÔNIA SIQUEIRA GONÇALVES
AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1015101-53.2018.8.11.0000 - COMARCA DE BARRA DO
BUGRES/MT

AGRAVANTE: ESTADO DE MATO GROSSO

AGRAVADA: MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS

Vistos.

Trata-se de recurso de agravo de instrumento interposto pelo **ESTADO DE MATO GROSSO** contra decisão proferida pelo MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Cível da Comarca de Barra do Garças, Dr. Carlos Augusto Ferrari, nos autos da Ação Civil Pública nº 12800-41.2018.811.0004, ajuizada pelo **MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS**, que deferiu o pedido liminar para determinar ao agravante que promova, no prazo de 72 horas, a transferência dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados até o momento, que totalizavam na propositura da ação R\$ 4.800.000,00, sem prejuízos de outras medidas que garantam o resultado prático equivalente, como o bloqueio e sequestro do respectivo valor.

Em suas razões recursais o agravante aduz que a transferência em questão possui natureza voluntária, instituída por liberalidade do próprio Estado, diferentemente das transferências obrigatórias advindas da Constituição Federal e das Leis Federais, de modo que não cabe ao Judiciário intervir para impor o pagamento.

Destaca que juntou aos autos de origem informações da Secretaria de Estado de Saúde (SES), dentre as quais a notícia de que o passivo, na verdade, é de apenas R\$ 4.000.000,00, bem como a recente aprovação do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso (FEEF) por meio da Lei Estadual nº. 10.709/2018, a partir do qual estão sendo quitados os passivos da saúde pública estadual, inclusive referentes às transferências voluntárias, como neste caso.

Ressalta que a decisão de primeiro grau se fundamenta em argumento genérico de direito à saúde, determinando a efetivação de bloqueio via BACEN JUD e a vinculação do valor constante da decisão anterior (R\$4.800.000,00) para a subsequente liberação à parte autora.

Afirma a inexistência de urgência para o bloqueio de valores, devendo ser respeitado ao planejamento financeiro e fiscal, às medidas tomadas pelos entes públicos, que demonstram ausência de inércia ou mora que possibilite a intervenção judicial.



Assinado eletronicamente por: ANTONIA SIQUEIRA GONÇALVES - 20/12/2018 16:08:15
<https://m.jmt.jus.br/codigo/PJEDBLFXLGLTT>

Num. 5524767 - Pág.

188
X

Assevera que foi instituído o Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal (Lei Estadual nº 10.709/2018), cujos recursos serão destinados ao pagamento dos passivos da saúde pública de todos os municípios.

Assim, defende que é inadmissível a perpetuação dos efeitos da decisão recorrida e, com base nos requisitos inerentes à medida de urgência, requer a concessão do efeito suspensivo à decisão agravada, quanto à liberação da integralidade do bloqueio judicial ou, no mínimo, a liberação de somente R\$ 800.000,00.

Anexou documentos eletronicamente.

É o relatório.

Decido.

Por tempestivo e próprio **recebo** o recurso na forma dos artigos 1.015, inc. I c/c 1.017 do Código de Processo Civil.

Com esteio nos pressupostos contidos no artigo 1.019, I do CPC, o relator *"poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão"*, se restar comprovado que da imediata produção de seus efeitos haverá risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação (*periculum in mora*), e ficar demonstrada a probabilidade de provimento do recurso (*fumus boni iuris*).

O agravante objetiva que seja atribuído o efeito suspensivo à decisão recorrida, ao argumento de que o Estado dispõe de um Fundo, cuja receita adicional vem sendo utilizada em benefício da saúde pública, inclusive com repasses aos Municípios, de modo que entende que o Judiciário não deve intervir no caso, em respeito ao planejamento financeiro e fiscal daquele ente, bem como porque não está comprovada a urgência da medida.

No entanto, há de se levar em consideração que o momento é apropriado tão somente para averiguar o acerto ou desacerto da decisão recorrida, não para analisar a questão posta em juízo.

No caso em exame, observa-se, em juízo de cognição sumária, a ausência dos requisitos retromencionados, mesmo porque, verifica-se que a decisão *a quo* foi devidamente fundamentada na legislação que rege a matéria em julgados de instância superior, tendo descrito que:

"(...) Não há qualquer sentido em admitir que ato omissivo do Poder Executivo revogue tacitamente decreto por ele editado, afrontando o princípio constitucional da legalidade, sendo de rigor a concessão da medida em favor do Município, garantindo assim o mínimo existencial para os cidadãos locais, mato-grossenses, aliás.

Perfeitamente possível na seara jurídica a concessão para determinar o repasse, não se tratando de compensação fiscal ou mero pagamento pela Fazenda. E caso recente e de



Assinado eletronicamente por: ANTONIA SIQUEIRA GONCALVES - 20/12/2018 16:08:15
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBLFXLGLTT>

183
X

menor relevância do que a saúde das pessoas, decidiu a Corte Suprema, na ADPF 504, de Mato Grosso:

Em 14.05.2018: "(...) configurados os requisitos da plausibilidade jurídica do pedido e do perigo da demora, e, nos termos do art. 5º, §1º, da Lei nº 9.882/99, defiro o pedido de medida cautelar, ad referendum do Tribunal Pleno, para determinar que o Poder Executivo do Estado de Mato Grosso repasse os recursos correspondentes às dotações orçamentárias da Defensoria Pública estadual, sob a forma de duodécimos, até o dia vinte de cada mês, de acordo com a norma constitucional do art. 168, bem como o pagamento das parcelas vencidas a esse título, caso não efetuado. Comunique-se, com urgência, para imediato cumprimento, enviando cópia desta decisão ao Governador do Estado de Mato Grosso. Como já solicitadas informações à autoridade responsável pelo ato questionado (art. 6º da Lei nº 9.882/1999), determino a intimação da Procuradoria-Geral da República, nos termos do art. 7º, parágrafo único, da Lei n. 9.882/99.

Não há mera estimativa apócrifa dos valores que foram retidos ilegalmente pelo Executivo estadual, mas de memória de cálculo com dados aparentemente extraídos de banco do próprio inerte que, inclusive, teve a oportunidade de trazer aos autos o valores que teria, então, repassado ao ente demandante. Não o fez, razão pela qual reputo verdadeiros."

Não obstante o exposto, *primus ictus oculi*, vislumbra-se que o repasse se faz necessário, uma vez que o atraso pode refletir em prejuízo à coletividade, que fica à mercê de um proficiente atendimento na área da saúde.

Ademais, apesar de afirmar prejuízos ao Estado com o deferimento da liminar na ação, o agravante não apresentou elementos que convencem do alegado *periculum in mora*, requisito imprescindível para concessão da pretendida suspensão.

Também, numa análise sumária, própria deste momento, não há que se falar em afronta ao princípio da separação dos poderes, uma vez que cabe ao judiciário intervir quando o Executivo e o Legislativo deixam de cumprir os deveres que por lei lhes compete.

Além disso, os argumentos do recorrente estão a exigir uma análise acurada diante de outros elementos de convicção a serem trazidos oportunamente aos autos, até pela contrarrazões da parte *ex adversa*, com a formação regular do contraditório, inclusive com possível parecer ministerial de segundo grau. Com essas informações, o pleito será melhor analisado por ocasião do julgamento meritório.

Com essas considerações, **INDEFIRO** o pretendido efeito suspensivo recursal.

Intime-se o agravado para apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, onde poderá juntar a documentação que entender conveniente, nos termos do artigo 1.019, inciso II, do CPC.



Assinado eletronicamente por: ANTONIA SIQUEIRA GONCALVES - 20/12/2018 18:08:15
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBLFXLGLTT>

Num. 5524767 - Pág.

100
K

Em seguida, dê-se vista à d. Procuradoria-Geral de Justiça, para que se manifeste no prazo legal (art. 1.019, inciso III, do CPC).

Intime-se.

Cumpra-se.

Cuiabá, 20 de dezembro de 2018.

Desa. Antônia Siqueira Gonçalves

Relatora

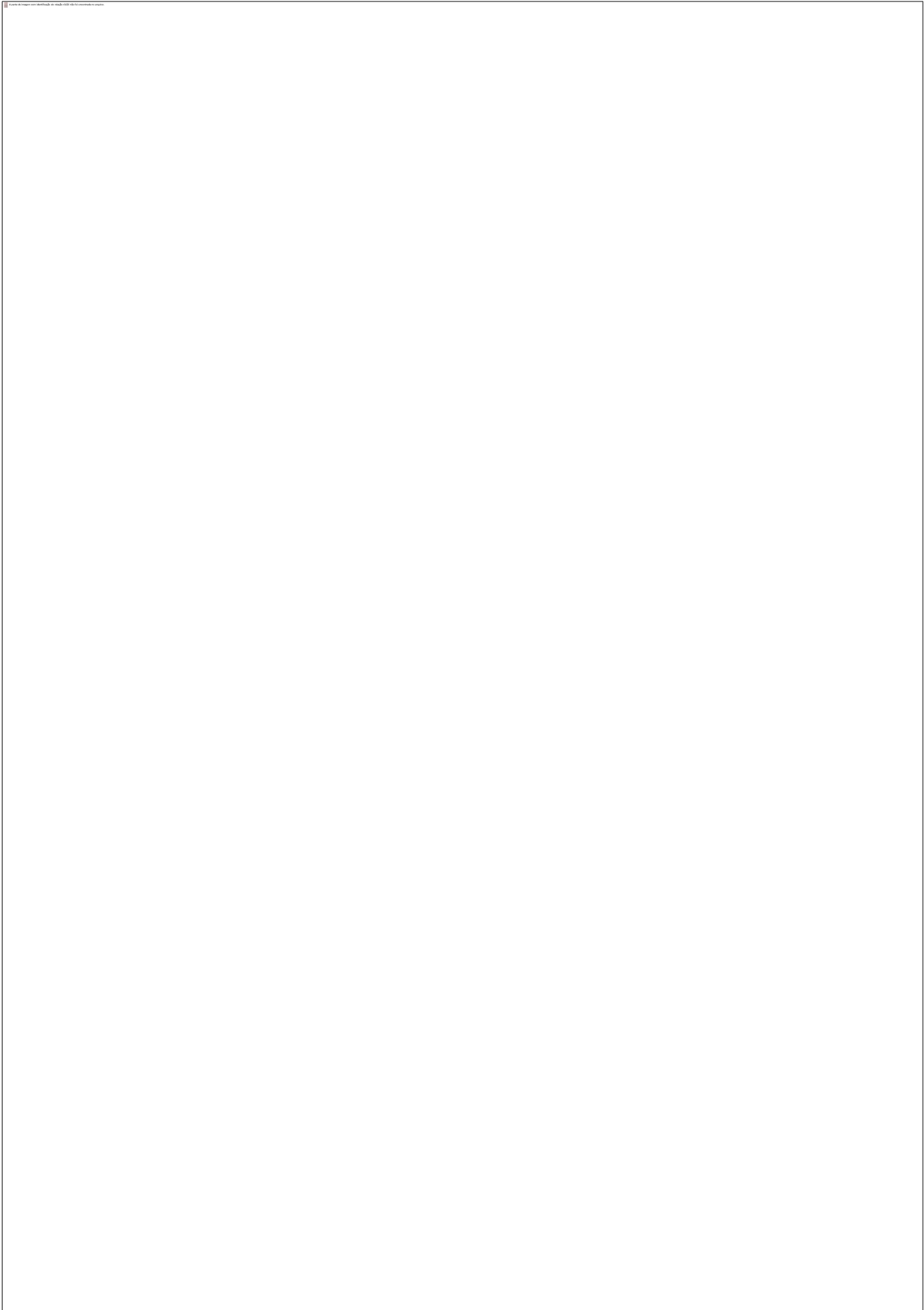


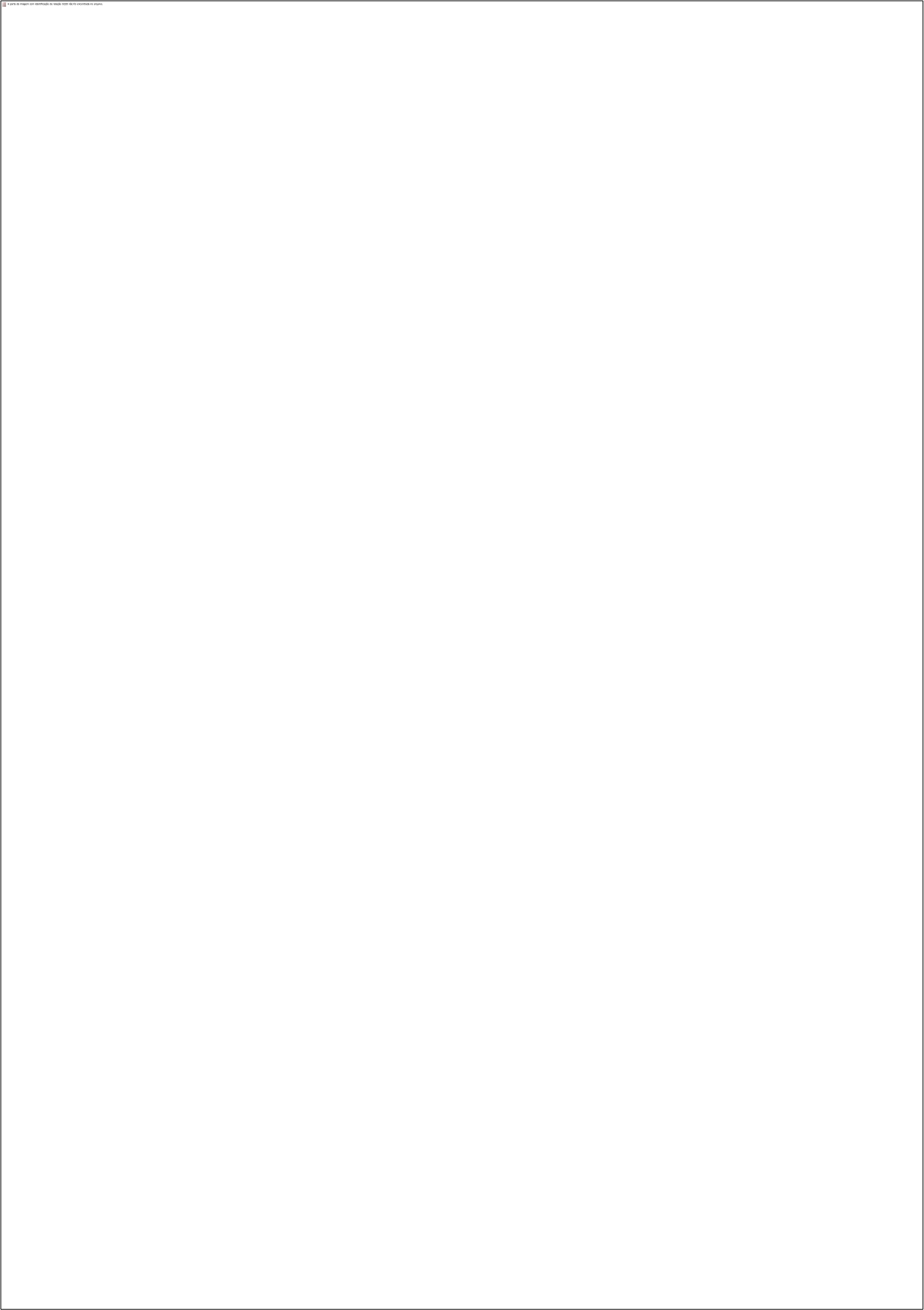
Assinado eletronicamente por: ANTONIA SIQUEIRA GONCALVES - 20/12/2018 16:08:15
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBLFXLGLTT>

Num. 5524767 - P

VI – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO VINCULANDO O NUMERÁRIO E OS RESPECTIVOS BLOQUEIOS

DECISÃO DETERMINANDO A
VINCULAÇÃO DO NUMERÁRIO CONSTRIÇÃO E OUTRAS
PROVIDÊNCIAS (FLS. 135/136) E RESPECTIVOS
BLOQUEIOS (FLS. 137/138)





12/12/2018

BacenJud 2.0

	BacenJud 2.0 - Sistema de Atendimento ao Poder Judiciário	EJUBY.FERRARI quarta-feira, 12/12/2018
Minutas Protocolamento Ordens judiciais Delegações Não Respostas Contatos de I. Financeira Relatórios Gerenciais Ajuda Sair		

Recibo de Protocolamento de Bloqueio de Valores

 Clique [aqui](#) para obter ajuda na configuração da impressão, e clique [aqui](#) para imprimir.

Dados do bloqueio	
Situação da Solicitação:	Ordem Judicial ainda não disponibilizada para as Instituições Financeiras As ordens judiciais protocoladas até às 19h00min dos dias úteis serão consolidadas, transformadas em arquivos de remessa e disponibilizadas simultaneamente para todas as Instituições Financeiras até às 23h00min do mesmo dia. As ordens judiciais protocoladas após às 19h00min ou em dias não úteis serão tratadas e disponibilizadas às Instituições Financeiras no arquivo de remessa do dia útil imediatamente posterior.
Número do Protocolo:	20180008415611
Data/Horário de protocolamento:	12/12/2018 17h19
Número do Processo:	128004120188110004
Tribunal:	TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Vara/Juízo:	4738 - 4.ª Vara Cível da Comarca de Barra do Garças
Juiz Solicitante do Bloqueio:	Carlos Augusto Ferrari
Tipo/Natureza da Ação:	Ação Cível
CPF/CNPJ do Autor/Exeqüente da Ação:	
Nome do Autor/Exeqüente da Ação:	Município de Barra do Garças
Deseja bloquear conta-salário?	Não

Relação dos Réus/Executados		
Réu/Executado	Valor a Bloquear	Contas e Aplicações Financeiras Atingidas
03.507.415/0003-06 : ESTADO DE MATO GROSSO	5.036.750,30	Instituições financeiras com relacionamentos com o CPF/CNPJ no momento da protocolização.

[Voltar para a tela inicial do sistema](#)

14/12/2018

BacenJud 2.0

	BacenJud 2.0 - Sistema de Atendimento ao Poder Judiciário	EJUBY.FERRARI sexta-feira, 14/12/2018
Minutas Protocolamento Ordens judiciais Delegações Não Respostas Contatos de I. Financeira Relatórios Gerenciais Ajuda Sair		

Recibo de Protocolamento de Ordens Judiciais de Transferências, Desbloqueios e/ou Reiteraões para Bloqueio de Valores

 Clique [aqui](#) para obter ajuda na configuração da impressão, e clique [aqui](#) para imprimir.

Dados do bloqueio	
Número do Protocolo:	20180008415611
Número do Processo:	128004120188110004
Tribunal:	TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Vara/Juizo:	4738 - 4.ª Vara Cível da Comarca de Barra do Garças
Juiz Solicitante do Bloqueio:	Carlos Augusto Ferrari
Tipo/Natureza da Ação:	Ação Cível
CPF/CNPJ do Autor/Exeqüente da Ação:	
Nome do Autor/Exeqüente da Ação:	Município de Barra do Garças
Deseja bloquear conta-salário?	Não

Relação de réus/executados

- Para exibir os detalhes de todos os réus/executados [clique aqui](#).
- Para ocultar os detalhes de todos os réus/executados [clique aqui](#).

03.507.415/0003-06 - ESTADO DE MATO GROSSO

[Total bloqueado (bloqueio original e reiterações):R\$5.036.750,30] [Quantidade atual de não respostas: 0]

Respostas						
BCO BRASIL / Todas as Agências / Todas as Contas						
Data/Hora Protocolo	Tipo de Ordem	Juiz Solicitante	Valor (R\$)	Resultado (R\$)	Saldo Bloqueado Remanescente (R\$)	Data/Hora Cumprimento
12/12/2018 17:19	Bloq. Valor	Carlos Augusto Ferrari	5.036.750,30	(01) Cumprida integralmente. 5.036.750,30	5.036.750,30	13/12/2018 04:54
14/12/2018 13:56:52	Transf. Valor ID:072018000016354580 Instituição:BANCO DO BRASIL SA Agência:3834 Tipo cred. jud:Geral	Carlos Augusto Ferrari	5.036.750,30	Não enviada	-	-
Não Respostas						
Não há não-resposta para este réu/executado						

[Voltar para a lista de ordens judiciais pesquisadas](#)

VII – BARRA DO GARÇAS – DECISÃO LIMINAR PROFERIDA PELO JUÍZO DE PISO

DECISÃO LIMINAR DEFERIDA PELO JUÍZO DE PISO NA AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – AUTOS N. 289675 – EM CURSO NA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BARRA DO GARÇAS/MT (FLS. 67/76)



ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE BARRA DO GARÇAS
Quarta Vara Cível



Autos n. 12800-41.2018.811.0004 (289675).
Autor: Município de Barra do Garças.
Réu: Estado de Mato Grosso.

Vistos.

Trata-se de ação movida pelo Município de Barra do Garças em face do Estado de Mato Grosso com o objetivo de ver transferidos valores de repasses "fundo a fundo" para manutenção dos serviços de saúde.

Narra o autor que deveria receber mensalmente o valor de R\$800.000,00, nos moldes estabelecidos pelo Estado de Mato Grosso nas Portarias 111/2017/GBSES e 048/2018/GBSES.

Diz que desde abril do corrente ano, tornando-se inadimplente no importe de R\$4.800.000,00, em afronta ao Decreto 456/2016.



Autos n. 12800-41.2018.811.0004 (289675).
Autor: Município de Barra do Garças.
Réu: Estado de Mato Grosso.

68
L

Traz no corpo da peça memorial descritivo dos valores pagos e pendentes no último ano.

Relata que não vem conseguindo implementar suas atividades de saúde por omissão do Estado em co-financiar a atenção hospitalar, nos moldes da Portaria 3.390/2013, que instituiu a política nacional de atenção hospitalar e que a ausência de repasses pelo Estado afronta a Constituição Federal.

Reclama que não vem conseguindo eficazmente gerir a saúde por ausência de previsibilidade e sustenta que os repasses são obrigatórios e automáticos.

Pede providências liminares para obrigar o Estado a promover os repasses fundo a fundo atrasados, sob pena de multa ou bloqueio e sequestro dos valores.

Junta documentos.

Determinada a notificação do Estado, veio o demandado para dizer que o repasse de que trata a ação não é obrigatório, mas mera liberalidade do gestor do Executivo estadual.

Esclarece que diferentemente das transferências obrigatórias, as voluntárias constituem mera liberalidade do ente público maior ao menor, o qual, sem sujeição à Constituição ou a Lei Federal, por conta própria decide transferir recursos públicos, expedindo portarias, resoluções ou decretos. Neste sentido, esclarece que qualquer ato, inclusive o omissivo, revoga ato administrativo anterior.

Sustenta o Estado que não há amparo legal para concessão de tutelas de urgência quando envolver pagamento em dinheiro ou esgotamento da ação e que, no presente caso, a medida é irreversível.

Conta que até mesmo as verbas obrigatórias conhecidas como duodécimos tem sido atrasadas, sem que o órgão de contas do Estado se insurgisse.



Autos n. 12800-41.2018.811.0004 (289675).
Autor: Município de Barra do Garças.
Réu: Estado de Mato Grosso.

60
4

Mostra inconformismo com a descrição do débito e aponta déficit financeiro das contas públicas de maneira generalizada.

Traz documentos.

É o relatório.

Assim dispõe a Constituição Federal:

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

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

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

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

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para

3



Autos n. 12800-41.2018.811.0004 (289675).
Autor: Município de Barra do Garças.
Réu: Estado de Mato Grosso.

7

§ 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

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

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

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

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

A lei 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para promoção e proteção da saúde esclarece que:

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão

4



Autos n. 12800-41.2018.811.0004 (289675).
Autor: Município de Barra do Garças.
Reu: Estado de Mato Grosso.

automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dispõe a Lei 8.142/1990:

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

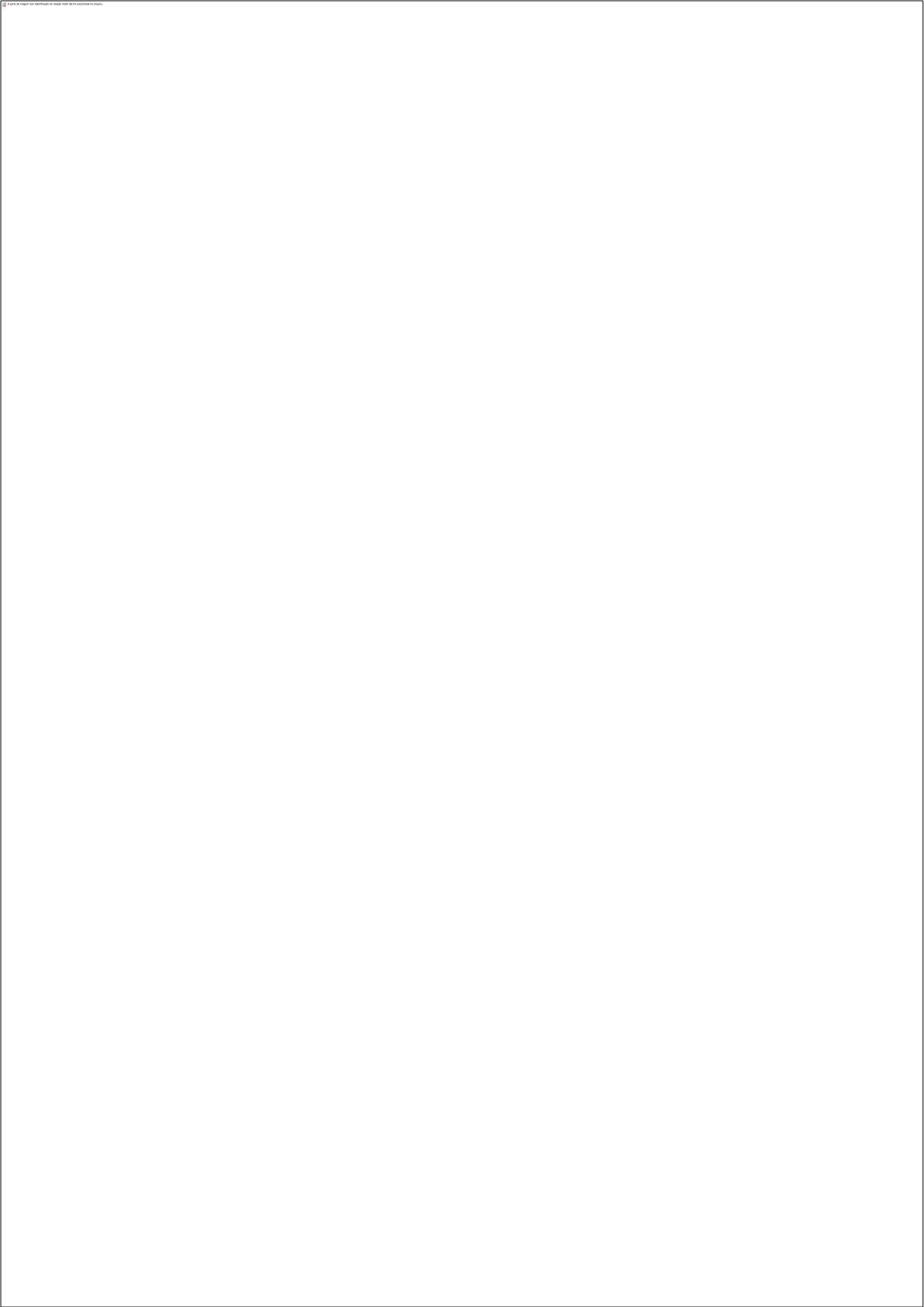
Dispõe o Decreto Estadual 456/2016:

Art. 1º Fica instituído o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros Fundo a Fundo com o objetivo de viabilizar o repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

§ 1º A transferência do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde de que trata este artigo será disponibilizada mediante repasse de recursos financeiros, independente da celebração de convênio ou instrumento congênere.

§ 2º Os recursos orçamentários serão transferidos de forma regular e automática aos Fundos Municipais de





Da leitura da peça inicial e dos documentos que a acompanharam se conclui pela necessidade da antecipação como requerida.

Vejamos:

Dispõe a Constituição Federal em seu artigo 5º, "caput":

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

[...]

XXXV – a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

A leitura dos dispositivo demonstra que o constituinte não fez exclusão de correção do Estado pelo Estado, cabendo lembrar ao Governo do Estado de Mato Grosso que o Poder Judiciário é, também, o Estado de Mato Grosso, constituindo governo em sentido amplo, merecendo juízo jurídico de atenção, no caso em tela, à saúde.

Fazendo juízo de proporcionalidade entre a saúde coletiva das pessoas que usam do serviço de saúde de Barra do Garças e da indisponibilidade do patrimônio do Estado, reputo prevalecer o primeiro direito, sendo inclusive reversível a medida, tendo em vista a natureza fazendária do Município.

Presente está a probabilidade do direito sustentado pelo autor.



Autos n. 12800-41.2018.811.0004 (289675).
Autor: Município de Barra do Garças.
Réu: Estado de Mato Grosso.



7

71
1

Ao contrário do que sustenta o Estado de Mato Grosso, a transferência dos valores fundo a fundo não impostas pelo ordenamento constitucional para financiamento do Sistema Único de Saúde. A sistemática normativa permite ao Poder Público local a regulamentação para execução da política nacional de saúde, não fazendo sentido permitir ao gestor escolher se repassa recursos ou não.

Também não há qualquer sentido em admitir que ato omissivo do Poder Executivo revogue tacitamente decreto por ele editado, afrontando o princípio constitucional da legalidade, sendo de rigor a concessão da medida em favor do Município, garantindo assim o mínimo existencial para os cidadãos locais, mato-grossenses, aliás.

Perfeitamente possível na seara jurídica a concessão para determinar o repasse, não se tratando de compensação fiscal ou mero pagamento pela Fazenda. E caso recente e de menor relevância do que a saúde das pessoas, decidiu a Corte Suprema, na ADPF 504, de Mato Grosso:

Em 14.05.2018: "(...) configurados os requisitos da plausibilidade jurídica do pedido e do perigo da demora, e, nos termos do art. 5º, §1º, da Lei nº 9.662/99, defiro o pedido de medida cautelar, ad referendum do Tribunal Pleno, para determinar que o Poder Executivo do Estado de Mato Grosso repasse os recursos correspondentes às dotações orçamentárias da Defensoria Pública estadual, sob a forma de duodécimos, até o dia vinte de cada mês, de acordo com a norma constitucional do art. 168, bem como o pagamento das parcelas vencidas a esse título, caso não efetuado. Comunique-se, com urgência, para imediato cumprimento, enviando cópia desta decisão ao Governador do Estado de

8



Autos n. 12800-41.2018.811.0004 (289675).
Autor: Município de Berra do Garças.
Réu: Estado de Mato Grosso.

78
7

Mato Grosso. Como já solicitadas informações à autoridade responsável pelo ato questionado (art. 6º da Lei nº 9.882/1999), determino a intimação da Procuradoria-Geral da República, nos termos do art. 7º, parágrafo único, da Lei n. 9.882/99.

Não há mera estimativa apócrifa dos valores que foram retidos ilegalmente pelo Executivo estadual, mas de memória de cálculo com dados aparentemente extraídos de banco do próprio inerte que, inclusive, teve a oportunidade de trazer aos autos o valores que teria, então, repassado ao ente demandante. Não o fez, razão pela qual reputo verdadeiros.

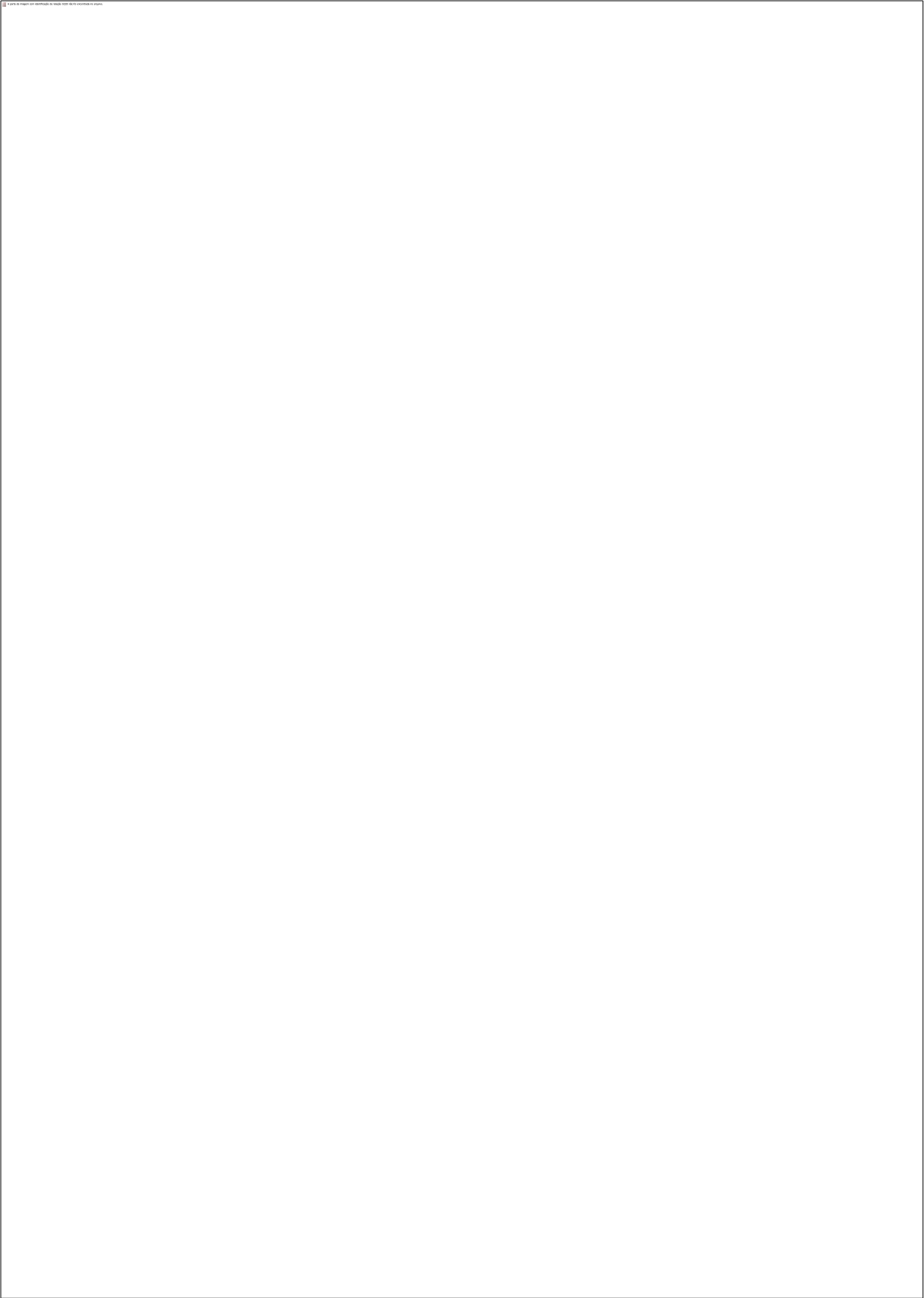
A urgência salta aos olhos, sendo notória a difícil situação de penúria pela qual passa a população do Vale do Araguaia, especialmente a de Barra do Garças e das pessoas que vem aqui buscar socorro, não deleite ou qualquer direito menor. Os repasses precisam vir agora, sob pena de o processo redundar apenas em mais um calhamaço da burocracia brasileira.

Sendo assim, nos termos postos acima, defiro pedido liminar para determinar ao Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 horas a transferência dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados até o momento, que totalizavam na data da propositura da ação R\$4.800.000, que deverão ser corrigidos monetariamente, cabendo ao demandado o ônus de comprovação nos autos, no mencionado prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$48.000,00, até o montante de R\$480.000,00, sem prejuízo de outras medidas que garantam o resultado prático equivalente, como o bloqueio e sequestro do respectivo valor.

Cite-se o requerido para apresentar contestação, no prazo legal. Envie com a inicial capa a capa dos autos.



Autos nº 12800-41.2018.811.0004 (289575).
Autor: Município de Barra do Garças.
Réu: Estado de Mato Grosso.



VIII – BARRA DO GARÇAS – PETIÇÃO INICIAL DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA

PETIÇÃO INICIAL DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA
DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE REENÇÃO
JUDICIAL E TRANSFERÊNCIA DE VERBAS NÃO
REPASSADAS E DEVIDAS COM PEDIDO DE LIMINAR E
DOCUMENTOS (FLS. 03 USQUE 29)



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

03
[Handwritten signature]

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL
 DA COMARCA DE BARRA DO GARÇAS ESTADO DE MATO GROSSO**

PQ00 - 11/10/2018 08:26:01 - 289675

MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ: 03.439.239/0001-50, com sede à Rua Carajás, Nº.: 522, Centro, Barra do Garças-MT, titular do endereço de e-mail: prefeitura@barradogarcas.mt.gov.br, vem à sempre honrosa presença de Vossa Excelência, por intermédio de seu advogado infra assinado, para propor a presente

***AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE RETENÇÃO
 JUDICIAL E TRANSFERÊNCIA DE VERBAS NÃO REPASSADAS E DEVIDAS,
 COM PEDIDO LIMINAR***

Em desfavor de **ESTADO DE MATO GROSSO**, na pessoa do PROCURADOR GERAL DO ESTADO, com endereço no Centro Político Administrativo em Cuiabá/MT, CEP: 78.050-970 – Fone: (65)3613-5900 / 4600, pelos relevantes motivos de fato e de direito a seguir expostos;

[Handwritten signature]



04

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

I – BREVE HISTÓRICO DOS FATOS

O Município de Barra do Garças, mediante o que estabelecem as Portarias n.º 111/2017/GBSES e n.º 048/2018/GBSES (ambas em anexo), editadas pelo Governo do Estado de Mato Grosso por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde, deveria receber mensalmente o valor de R\$ 800.000,00 (oitocentos mensais) referente a repasses Fundo a Fundo pagos pelo Estado de Mato Grosso para subsidiar a prestação de serviços atenção hospitalar a população deste Município e Região do Araguaia.

Ocorre que, mesmo diante da cristalização da situação apresentada, o Ente Estatal deixou de repassar valores ao Município desde o mês abril de 2018, tornando-se inadimplente no valor de **R\$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais)**, o que será demonstrado adiante.

Considerando todo o acervo probatório carreado nestes autos, caracterizada está a desídia do Estado de Mato Grosso para com o Município requerente, no que tange aos repasses fundo a fundo (Fundo Estadual para Fundos Municipais), em total desrespeito às disposições do **Decreto n.º 456/2016** (em anexo), que trata da transferência voluntária e automática dos recursos em pauta, e às Portarias supracitadas.

Portanto, na medida em que estes atrasos ocorrem, inevitavelmente acarretam danos incalculáveis à população desta Municipalidade, prejudicando o acesso, o planejamento e a eficácia das ações e serviços de saúde de atenção hospitalar, logo, não nos resta outra saída senão propor a presente Ação Civil Pública contra o Estado demandado.

II – DO DIREITO – DO LASTRO CONSTITUCIONAL – DAS TABELAS COM O VALOR ATUALIZADO E DOS ATRASOS SISTEMÁTICOS

O lastro constitucional básico do direito à saúde encontra-se nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal, mas não se olvide que tal direito subjetivo público, oponível ao

fl.



05

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

Estado, é apontado em várias partes da Constituição Federal, como no art. 6º, no art. 7º, XXII, no art. 23, II, no art. 24, XII, e no art. 30, VII.

A Constituição proclama a necessidade de o Estado Democrático de Direito assegurar o bem-estar da sociedade, finalidade na qual está inserida a garantia de promover a saúde pública, uma vez que, por questão de lógica primária, não há bem-estar sem saúde. E some-se ainda o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, inciso III), fundamento da República Federativa do Brasil, que jamais seria efetivado sem que esteja assegurado o direito constitucional à saúde.

Para elucidar a situação dos repasses estaduais pendentes ao Município de Barra do Garças, colacionamos a tabela abaixo, que referencia-se às portarias jungidas aos autos nesta oportunidade, e cujos dados foram todos extraídos do Fiplan (Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Fianças), disponível no link <http://web.fiplan.mt.gov.br/html/listaProcessos.php>.

MAC BARRA DO GARÇAS				
Competencia	Data Pgto	Valor Pago	Valor a pagar	
nov/17	11/04/2018	R\$ 800.000,00		
dez/17	16/05/2018	R\$ 800.000,00		
jan/18	21/06/2018	R\$ 800.000,00		
fev/18	18/07/2018	R\$ 800.000,00		
mar/18	31/08/2018	R\$ 800.000,00		
abr/18	estornado para alterar fonte		R\$	800.000,00
mai/18			R\$	800.000,00
jun/18			R\$	800.000,00
jul/18			R\$	800.000,00
ago/18			R\$	800.000,00
set/18			R\$	800.000,00

Corroborando com todo o escopo normativo alhures exposto, a Constituição do Estado de Mato Grosso proclama em seus arts. 3º, inc. III, e 164 e §§ que:

Art. 3º São princípios fundamentais e constituem objetivos prioritários do Estado:
[...]



06

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

III - propiciar educação, habitação, saúde e assistência pública à maternidade, à infância, à adolescência, ao idoso e às pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência; (Grifamos).

Art. 164 Os projetos de lei relativos ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias, ao orçamento anual e aos créditos adicionais serão apreciados pela Assembleia Legislativa, sendo aprovados por maioria absoluta dos seus membros.

[...]

§ 10 É obrigatória a execução da Programação incluída na lei orçamentária anual, resultante das emendas parlamentares. (EC 69/14)

§ 11 As emendas parlamentares ao Projeto de Lei Orçamentária serão aprovadas no limite de 1% (um por cento) da Receita Corrente Líquida realizada no exercício anterior. (EC 69/14)

§ 13 Para fins do disposto nos §§ 10 e 11 deste artigo, a execução da programação orçamentária das emendas parlamentares será: (EC 69/14)

I - aplicada, sob pena de implicar em crime de responsabilidade, nas seguintes áreas e nos respectivos percentuais mínimos: (EC 69/14) a) 12% para a saúde; (Grifamos).

Resta evidente, tanto mediante a inteligência que se extrai das Portarias n.º 111/2017/GBSES e n.º 048/2018/GBSES, quanto por toda a legislação supramencionada, que o Estado de Mato Grosso deixou de cumprir com a obrigação de repassar os valores descritos na tabela supracitada.

Neste viés, a Portaria N.º 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), preleciona em seu art. 26 e art. 32, §2º, V, que:

Seção IV

Do Eixo de Financiamento

Art. 26. O financiamento da assistência hospitalar será realizado de forma tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS.

Art. 32. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.

[...]

§ 2º Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e do Distrito Federal:



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

[...]

IV - co-financiar a atenção hospitalar, de forma tripartite;
(Grifamos).

Ademais, em seu art. 174, inc. V, a Constituição do Estado de Mato Grosso assevera ainda que:

Art. 174 Na gerência dos interesses da população, o Município deverá observar os seguintes objetivos prioritários:

[...]

V - assegurar as condições básicas para as ações e serviços que visem a promover, a proteger e a recuperar a saúde individual e coletiva;

É sabido que mediante o que dispõe a Constituição Federal em seu art. 196, “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, e o vocábulo “Estado” neste particular refere-se à União, Estados membros, Municípios e Distrito Federal.

Logo, não nos parece justo que o Município suplicante com todas as dificuldades implemente as ações que dispõe o texto constitucional e o Estado de Mato Grosso omita-se, como faz ao deixar de repassar os valores cobrados.

Como dito alhures, o Brasil é um Estado Democrático de Direito, ou ainda Estado Constitucional Democrático como parte da doutrina denomina, e neste prisma, imperioso se faz destacar que uma das mais importantes características desta modalidade de Estado é exatamente a sua sujeição às normas do Direito Posto, neste sentido o professor Marcelo Novelino Elucida que:

No Estado constitucional, a constituição é a norma mais elevada, não apenas sob o ponto de vista formal, mas também substancial. Dentre as principais características desse modelo de Estado estão:

[...]

II) preocupação com a efetividade e dimensão material dos direitos fundamentais, assegurados mediante a jurisdição constitucional;

[...]

IV) imposição constitucional não apenas de limites, mas também de deveres ao legislador;

V) aplicação da constituição com o reconhecimento definitivo de sua força normativa; [...] (NOVELINO, 2015, p. 287-288).



08

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

É cediço que o repasse mensal dos valores acima mencionados acarretou uma legítima expectativa no Município de Barra do Garças de que mensalmente seriam creditados, o que comprovadamente não ocorreu, maculando por corolário o Princípio da Segurança jurídica.

A este respeito, Hely Lopes Meirelles com sua peculiar maestria preleciona que:

O princípio da segurança jurídica é considerado uma das vigas mestras da ordem jurídica, sendo segundo J.J. Gomes Canotilho, um dos subprincípios básicos do próprio conceito do Estado de Direito. Para Almiro de Couto e Silva, um "dos temas mais fascinantes do Direito Público neste século é o crescimento da importância do princípio da segurança jurídica, entendido como princípio da boa-fé dos administrados ou da proteção da confiança. A ele está visceralmente ligada a exigência de maior estabilidade das situações jurídicas, mesmo daquelas que na origem apresentam vícios de ilegalidade. A segurança jurídica é geralmente caracterizada como uma das vigas mestras do Estado de Direito. É ela, ao lado da legalidade, um dos subprincípios integradores do próprio conceito de Estado de Direito (MEIRELLES, 2012, p. 102).

A corroborar com o entendimento acima exposto, a Lei 9.784/99 em seu art. 2º assevera que:

Art. 2º A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência. (Grifamos).

Fica translúcido que ao deixar de repassar os valores mensais acima descritos o Ente Estatal afrontou o Princípio da Segurança Jurídica, causando enorme instabilidade e prejuízos para o Município desses recursos dependentes, e principalmente para a população diretamente beneficiada com os serviços implantados por intermédio dos repasses.

Por fim, imperioso ainda se torna destacar que a condenação do Estado em pagar os valores correspondentes aos repasses não efetuados atende inclusive ao Princípio da Continuidade da Prestação do Serviço Público, também chamado de Princípio da Permanência, consistente na proibição da interrupção total ou até mesmo parcial do



08

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

desempenho de atividades do serviço público prestado a população e seus usuários, considerando-se ainda a importância do serviço prejudicado com a irregularidade dos repasses, qual seja, serviços de saúde.

II.1 – DOS VALORES ATUALIZADOS

Atualizando-se o valor dos repasses atrasados, utilizando-se o índice do INPC pelo site do TJDF, e juros legais de 1% a.m., chega-se ao patamar de **R\$ 5.036.750,30 (cinco milhões trinta e seis mil setecentos e cinquenta reais e trinta centavos)**, conforme demonstra a tabela abaixo:

Atualizado até: 10/10/2018.

Juros Incidentes: A partir do(s) Valor(es) Devido(s)

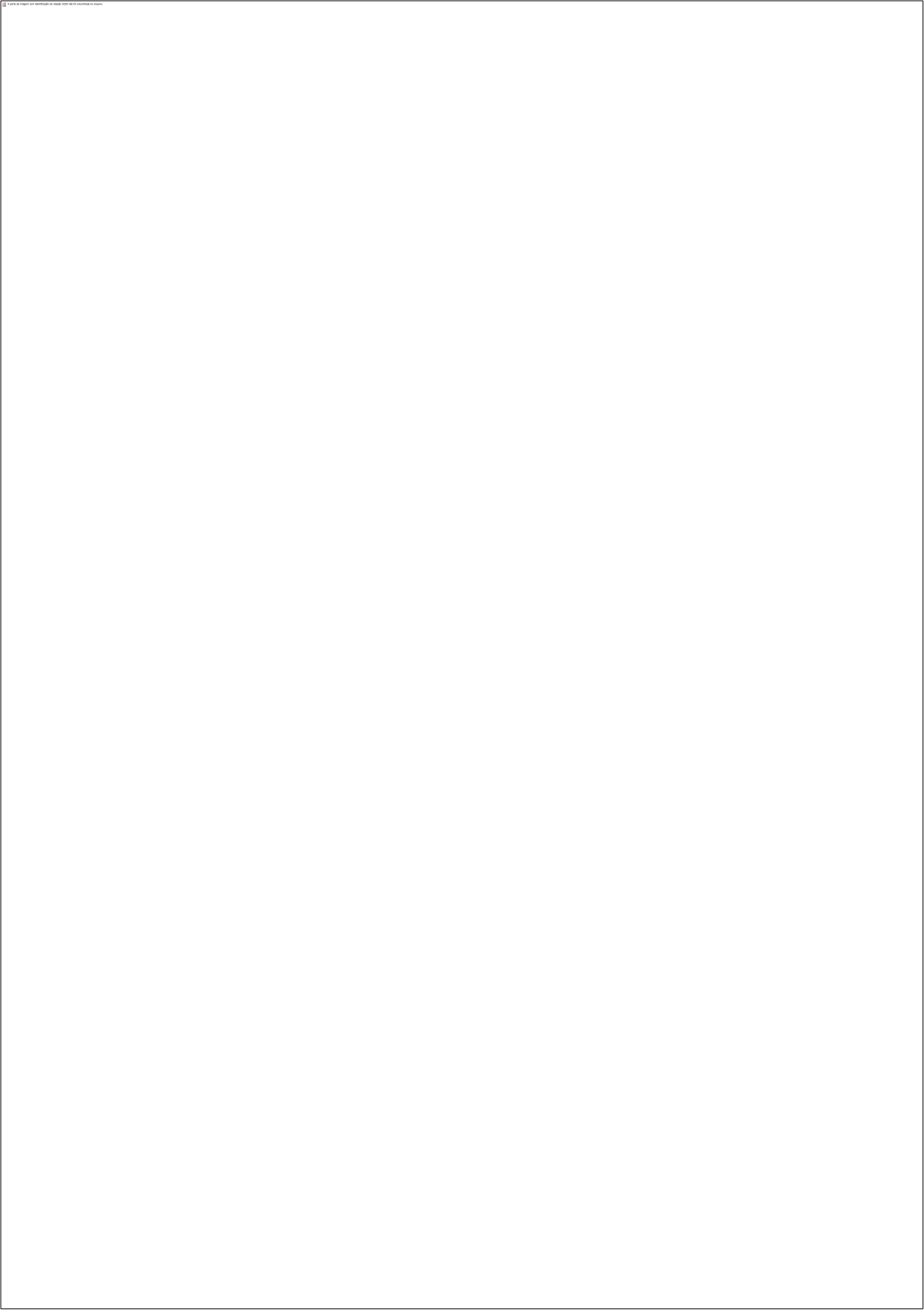
Percentual de Juros: 1,00%

Data do Valor Devido	Valor Devido	Fator CM	Valor Corrigido	Juros %	Juros R\$	Corrigido+ Juros R\$
15/04/2018	800.000,00	1,02642274	821.138,19	6,00%	49.268,29	870.406,48
15/05/2018	800.000,00	1,02427177	819.417,41	5,00%	40.970,87	860.388,28
15/06/2018	800.000,00	1,01988626	815.909,00	4,00%	32.636,36	848.545,36
15/07/2018	800.000,00	1,00550750	804.406,00	3,00%	24.132,18	828.538,18
15/08/2018	800.000,00	1,00300000	802.400,00	2,00%	16.048,00	818.448,00
15/09/2018	800.000,00	1,00300000	802.400,00	1,00%	8.024,00	810.424,00
Subtotal						5.036.750,30
Total Geral						5.036.750,30

8

II.11 – O SIGNIFICADO DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº29/00

Observando a situação fática narrada no item I não se vislumbra ofensa **direta** à E.C nº 29/00, todavia, é clarividente a **existência de ofensa reflexa (indireta)**, haja vista





ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

O avanço mais significativo nessa busca ocorreu, indubitavelmente, com o advento da Emenda Constitucional n.º 29/00, que ampliou e tornou mais preciso o conteúdo do art. 198 da CF, acrescentando-lhe os parágrafos 2º e 3º e respectivos incisos, bem como o art. 77 e parágrafos no ADCT, regras que determinam, em síntese, a aplicação de um percentual mínimo de recursos provenientes do tesouro dos Estados em atividades finalísticas de saúde pública.

Percebe-se, assim, que as normas aditadas no texto constitucional pela Emenda em foco são extremamente importantes para a consolidação do SUS e sintetizam um dos passos mais significativos que o legislador deu rumo ao aperfeiçoamento do sistema público de saúde, que é, por si mesmo, uma forte síntese e retrato da intensa movimentação democrática dos últimos anos da década de 80, época em que se verificou o ápice da Reforma Sanitária, a efetiva luta de forças da sociedade civil em prol do alcance da garantia da implantação de políticas sanitárias comprometidas com a vida e com a dignidade da pessoa humana, em perfeita consonância com os princípios basilares da Constituição da República.

No que tange às porcentagens que os Estados devem reservar especificamente à saúde, é bom trazer a lume que com a finalidade de melhor **regulamentar** a efetiva execução das disposições constitucionais mencionadas, em novembro de 2002, o Ministério da Saúde publicou a **PORTARIA N.º 53, DE 16 DE JANEIRO DE 2013**, que estabeleceu as diretrizes operacionais para a aplicação da Emenda Constitucional n.º 29/00, nos moldes preconizados previam pela **Resolução CNS n.º 316/02**, então de regência, dispôs no seu art. 2º, II, que:

Para os Estados e os Municípios, até o exercício financeiro de 2004, deverá ser observada a regra de evolução progressiva de aplicação dos percentuais mínimos de vinculação, prevista no art. 77, do ADCT.

§ 1º O percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde em 2000 é de 7%.

§ 2º Os Estados e Municípios deverão **aumentar anualmente seus percentuais de aplicação em saúde segundo uma razão fixa mínima**, observando-se o seguinte:

(...)



12

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

II – os Estados:

- a) que tiverem aplicado percentual igual ou inferior a 7%, em 2000, deverão somar, a partir de 2001, inclusive, a razão de 1 ponto ao percentual aplicado no exercício anterior, respeitando o disposto no § 1º deste artigo, até 2003, inclusive; (...)
- c) Em 2004, deverão aplicar 12% da base de cálculo em ações e serviços de saúde públicos de saúde.

Diante disso, resta translúcido que a ausência dos repasses estaduais FUNDO A FUNDO é a materialização da ofensa à Emenda Constitucional 29/00, o que não pode ser permitido pelo Judiciário.

II.III – DA NECESSIDADE DE REPASSE AUTOMÁTICO E VOLUNTÁRIO DAS VERBAS DESTINADAS À AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO HOSPITALAR

É importante salientar que a retenção e dilação na entrega (repasse) dos recursos do **Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde** constitui medida que ataca toda e qualquer possibilidade de realização de ação planejada por parte dos Gestores de Saúde.

Não sabendo quanto ou quando irá receber as verbas destinadas à saúde, o Secretário de Saúde não tem como planejar. E, não tendo como planejar, não consegue também efetuar compras a preços mais vantajosos para a Administração.

Afinal, fornecedores da cidade já sabem que vender para a Secretaria de Saúde é uma aventura, pois nunca recebem do Secretário de Saúde e de seus assessores informações da data do pagamento. Por conseguinte, é de se esperar que estejam embutindo encargos financeiros elevados para compensar eventual atraso nos pagamentos.

Viola-se, assim o princípio da eficiência e da economicidade. Aumenta-se os custos para a Secretaria Municipal de Saúde, e diminui-se o número de pessoas atendidas. Aponta-se, assim, mais uma consequência indesejável que a conduta de postergar os repasses vindicados tem causado.

f.



13

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

Sobre a simetria na legislação pertinente, necessário firmar que a Lei Orgânica da Saúde prevê a imediata distribuição da receita arrecadada ao Fundo Nacional de Saúde, vejamos:

Lei 8.080/1990:

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na mesma linha de propósitos a Lei 8.142, prevê a obrigatoriedade do Gestor Único Federal, passar recursos a Estados e Municípios de forma direta e automática, Confira.

Lei 8.142/1990:

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

Por absoluta coerência, estando as autoridades federais obrigadas a repassar automaticamente os recursos para os programas de saúde, do mesmo modo devem agir as autoridades estaduais.

Ousamos inferir que, de maneira análoga ao princípio da Simetria com o Centro, previsto no artigo 25 da Constituição Federal, em se tratando de ações na área de Saúde, não pode o Estado adotar conduta divergente daquela da esfera federal, até mesmo para garantia da harmonia do sistema.

Para o interesse do caso em tela, destacamos o princípio da máxima efetividade.

Conforme J.J. Canotilho pode ser formulado da seguinte maneira "a uma norma constitucional deve ser atribuído o sentido que maior eficácia lhe dê. É um princípio operativo em relação a todas e quaisquer normas constitucionais (...)sobretudo invocado no



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

âmbito dos direitos fundamentais (no caso de dúvidas deve-se preferir-se a interpretação que maior eficácia reconheça aos direitos fundamentais) (Direito Constitucional e Teoria da Constituição, 5.^a Ed., Almedina, Coimbra, 1997, p. 1208).

Sobre o princípio leciona Inocêncio Mártires Coelho “o cânone hermenêutico-constitucional da máxima efetividade orienta os aplicadores da lei maior para que interpretem as suas normas em ordem de otimizar-lhes a eficácia, mas sem alterar o conteúdo.

Voltando ao caso concreto, impõe-se enfatizar que o que se pretende, *in casu*, não é entrar no mérito se o Estado de Mato Grosso está ou não cumprindo a Emenda Constitucional nº 29/00 no que se refere à porcentagem de 12% sobre os tributos recebidos que deve ser repassada automaticamente ao **Fundo Estadual de Saúde**, o que se pretende é que os valores integralizados junto ao citado Fundo passe, também de forma automática e voluntária, aos **Fundos Municipais de Saúde**.

Neste ponto, vale transcrever os arts. 1º, 2º, e 3º do **Decreto nº 456/2016/MT**:

Art. 1º Fica instituído o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros Fundo a Fundo com o objetivo de viabilizar o repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

§ 1º A transferência do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde de que trata este artigo será disponibilizada mediante repasse de recursos financeiros, independente da celebração de convênio ou instrumento congênere.

§ 2º Os recursos orçamentários serão transferidos de forma regular e automática aos Fundos Municipais de Saúde, de acordo com o planejamento e programação financeira da Secretaria de Estado de Saúde.

§ 3º O Sistema de Transferência de Recursos Fundo a Fundo será operacionalizado mediante créditos bancários em conta corrente específica do respectivo Fundo Municipal de Saúde, com CNPJ próprio, aberta, preferencialmente, junto ao Banco do Brasil S/A ou Caixa Econômica Federal.

§ 4º No caso de alteração nos dados bancários, o município deverá notificar a área técnica responsável pelo programa.

Art. 2º O Fundo Estadual de Saúde é a unidade gestora dos recursos orçamentários e financeiros destinados a atender as despesas com ações e serviços públicos de saúde, realizadas pelo Estado, tal como previsto na Constituição Federal.



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

Art. 3º Os recursos financeiros do Sistema de Transferência de Recursos Fundo a Fundo deverão ser aplicados, exclusivamente, no Sistema Único de Saúde em ações e serviços que promovam a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos cidadãos.¹

Neste viés, é de bom alvitre destacar que as transferências fundo a fundo, como é o caso dos autos, são diferentes das realizadas por convênios ou instrumentos congêneres, ou seja, no caso dos autos existe uma obrigatoriedade do repasse ser realizado pelo Requerido ao Requerente, tendo em vista que o art. 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal exclui do conceito de transferência voluntária os repasses destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS, criando uma transferência voluntária *sui generis*.

Assim, resta translúcida a obrigatoriedade, e, sobretudo, a necessidade de que os repasses vindicados sejam realizados de forma automática e voluntária do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, o que desde já se requer.

III – DO PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA - RETENÇÃO JUDICIAL DE VERBAS ESTADUAIS E TRANSFERÊNCIA PARA O MUNICÍPIO SUPPLICANTE

Preleciona o art. 497 do Novo Código de Processo Civil que:

Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente.

Para a efetivação da tutela específica ou a obtenção do resultado prático do processo, assevera ainda o art. 536, § 1º do mesmo diploma legal que:

Art. 536. No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.

§ 1º Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial.

¹ Disponível em: <https://iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/html/14434/#e:14434/#m:823873>



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

16

A renitência do Estado no cumprimento da obrigação é notória. Assim, a eficácia do pedido de pagamento dos repasses não efetuados dependerá de providência judicial, embasada no poder geral de cautela (§1º do art. 536 do NCPC) consistente na retenção judicial de recursos estaduais, suficientes para a realização, com regularidade, dos repasses não efetuados pelo Estado.

A Lei da Ação Civil Pública, Lei 7.347, prevê em seu artigo 12 a possibilidade de concessão da medida Liminar, como se nota:

Artigo 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.

Passando ao NCPC (art. 300 e seguintes), impõe-se afirmar que presentes se fazem os elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, que nada mais são do que um sinônimo dos termos antigamente utilizados, o *fumus boni juris*, que no presente caso consiste na certeza de que o Estado de Mato Grosso não procedeu com os repasses dos valores demonstrados ao Município Suplicante, conforme fazem prova os comprovantes de pagamentos mensais extraídos do site do Fiplan (Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças) acostados aos autos, nos quais não constam os pagamentos dos meses de abril a setembro do corrente ano, indicados na tabela colacionada no tópico II.

Quanto ao *periculum in mora*, grife-se que, desde abril de 2018 os repasses apontados não são realizados, e se ainda quando os repasses eram feitos as dificuldades enfrentadas nas ações e serviços de atenção hospitalar do Município de Barra do Garças eram enormes, quanto mais sem estes recursos que são fundamentais para a continuidade da prestação dos serviços com a qualidade mínima que a população espera, e merece por direito.

Notadamente, quanto ao *periculum in mora*, basta lembrar que caso não seja concedida a antecipação de tutela, até mesmo a continuidade do serviço público de saúde



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

em testilha restará prejudicada, vez que sem as verbas necessárias no tempo correto, a confusão e precariedade se arrastará até que seja proferida a decisão final no feito, correndo risco de paralisação dos serviços de atenção hospitalar até a prestação jurisdicional final.

Certamente o aguardo do provimento jurisdicional definitivo, contribuirá para a piora da situação apresentada. Desta feita, impõe-se, pois, a concessão de medida liminar, a fim de se mitigar os efeitos nocivos desse círculo vicioso.

Importante frisar que em casos concretos semelhantes, envolvendo o mesmo objeto (repasse fundo a fundo), **existem precedentes favoráveis à tese autoral, o que verifica do teor da Decisão Liminar proferida nos Autos 5676-90.2017.811.002, Código: 89082, do Juízo da Primeira Vara: Criminal e Cível do Município de Alto Araguaia/MT**, vejamos trechos da sensata Decisão.

Assim, em tese, estamos diante de uma afronta à obrigatoriedade /norma sui generis, que envolve direito nítido/cristalino do sistema de saúde municipal, quando o Requerido não executa/repassa valores obrigatórios para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, obstaculiza a realização dos pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde – responsabilidade municipal.

[...]

No mais, soma-se o fato de que, em tese, os repasses não vêm sendo realizados de forma regular desde o ano de 2013, ao passo que, a continuidade e/ou se perdurar tal situação como a demonstrada nos autos, acarretará, ao sentir deste Juízo, maiores prejuízo, pois os valores para manutenção dos serviços públicos da saúde são complementados pelos entes federativos, sendo que, caso falte ou retarde parte de tais valores por não repasse de um dos entes, é de se concluir abalo na estrutura do sistema; ferindo o princípio da continuidade da prestação dos serviços públicos. Assim, entendo presente o requisito do perigo de dano ou resultado útil ao processo.

Feito estes registros, estando presentes os requisitos necessários, DEFIRO o pedido liminar para DETERMINAR o Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 (setenta e duas) horas o pagamento dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados, no valor de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos), DEVENDO comprovar nos autos, no mesmo prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo do



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

bloqueio e seqüestro do respectivo valor. (Alto Araguaia/MT - Primeira Vara Criminal e Cível. ACP COD. 89082, 12/07/2018).

Isso posto, é de se impor, até o final do processo, a retenção judicial de recursos Estaduais, suficientes para a realização, com regularidade, do pagamento dos repasses apontados, que somados e atualizados alcançam o patamar de **R\$ 5.036.750,30 (cinco milhões trinta e seis mil setecentos e cinquenta reais e trinta centavos)**, providência que, *in initio litis*, se requer.

IV – DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) O recebimento e autuação da presente, com seus documentos inclusos, independente do depósito de custas judiciais, conforme prevê o art. 18 da Lei Federal n.º 7.347/85;
- b) A intimação do Estado de Mato Grosso, através do Sr. Procurador-Geral do Estado, em sua unidade sediada em Cuiabá, para que, no prazo de 72 horas, conforme artigo 2.º da Lei n.º 8.437/92, se manifeste acerca da antecipação de tutela ora pretendida;
- c) **Liminarmente**, nos termos do art. 300, caput do CPC, seja concedida a tutela de urgência de natureza antecipada, determinando que o Estado Réu promova, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, o pagamento dos repasses Fundo a Fundo atrasados até então, no montante atualizado de **R\$ 5.036.750,30 (cinco milhões trinta e seis mil setecentos e cinquenta reais e trinta centavos)**;
- d) A cominação de multa diária para caso de descumprimento da decisão liminar, no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), nos termos do artigo 11 da Lei n.º 7.347/85, *sem prejuízo das sanções penais decorrentes do crime de desobediência e a serem aplicadas a seus representantes legais, da configuração de ato atentatório ao exercício da jurisdição e da aplicação de multa prevista no art. 77, § 2.º, do NCPC;*
- e) Liminarmente, em caso de descumprimento da antecipação de tutela (tutela



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

de urgência de natureza antecipada) contida no item “c”, mostrando-se insuficiente a fixação de multa (astreintes), seja determinado bloqueio e sequestro do valor total devido que corresponde a **R\$ 5.036.750,30 (cinco milhões trinta e seis mil setecentos e cinquenta reais e trinta centavos)**, do Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso ou do Fundo de Participação dos Estados, devendo tais valores serem transferidos ao Fundo Municipal de Saúde do Município Requerente;

f) A citação do requerido, por intermédio do Sr. Procurador-Geral do Estado, em sua unidade sediada em Cuiabá, para, querendo, contestar no prazo legal a presente ação, sob pena de suportar os efeitos da revelia;

g) Após a instrução, seja julgada totalmente procedente a presente demanda, confirmando a liminar deferida, e condenando o Estado de Mato Grosso à obrigação de fazer consistente em, com fulcro nos arts. 1º e 2º do Decreto 456/2016/MT, que, doravante, repasse voluntária e automaticamente, os valores referentes às verbas Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Barra do Garças, e efetue o pagamento dos valores atrasados, que atualizados à época do protocolo desta inicial chegam a **R\$ 5.036.750,30 (cinco milhões trinta e seis mil setecentos e cinquenta reais e trinta centavos)**;

h) A condenação do Réu na obrigação de pagar, se descumpridas a obrigação aludida na alínea “g”, multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), devidamente corrigido e que deverá ser revertido para o Fundo de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85, sem prejuízo das sanções penais decorrentes do crime de desobediência, a serem aplicadas ao representante legal dos réus e da multa prevista no art. 77, § 2.º, do CPC;

i) A inversão do ônus da prova, à luz do art. 6.º, VIII, da Lei Federal n.º 8.078/90 (CDC), aplicável à espécie conforme disposto no artigo 21 da Lei Federal n.º 7.347/85;

j) A condenação do réu nas verbas sucumbências, incluindo honorários advocatícios, os quais requer sejam fixados em 20% sobre o valor da causa;



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Barra do Garças

20
A

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos, em especial pela juntada de documentos, oitiva de testemunhas, bem como qualquer outra providência que Vossa Excelência julgar adequada ao julgamento da presente lide, tudo desde logo requerido.

Dá-se à causa o valor de R\$ 5.036.750,30 (cinco milhões trinta e seis mil setecentos e cinquenta reais e trinta centavos), ainda que inestimável o objeto tutelado (vida e saúde).

Termos em que,
Pede deferimento.

Barra do Garças – MT, 11 de outubro de 2018.

Edgar Atallah
OAB/MT 18.558

Procurador Geral do Município

Documentos que acompanham a inicial:

1. Decreto 456/2016/MT;
2. Relatório demonstrando o último pagamento em 13/08/2018 referente ao mês de março de 2018;
3. Comprovante de estorno do pagamento do mês de abril de 2018.
4. Portaria 048.2018 - Atenção Hospitalar
5. Portaria 111.2017 - Atenção Hospitalar
6. Portaria 3390.2013 - Política Nacional De Atenção Hospitalar
7. Portaria nº 123/2017/GBSES;
8. Portaria nº 256/2017/GBSES;

Diário Oficial Número: 26745

Data: 24/03/2016

Título: DECRETO 456 16

Categoria: » PODER EXECUTIVO » DECRETO

Link permanente:

<https://iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/html/14434/#e:14434/#m:823873>

DECRETO Nº 456, DE 24 DE MARÇO DE 2016.

Dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 66, inciso III, da Constituição Estadual, e

CONSIDERANDO o inciso VII, do artigo 30, da Constituição Federal que afirma ser de competência dos Municípios prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

CONSIDERANDO o artigo 198 da Constituição Federal, que define as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes: descentralização, atendimento integral e participação da comunidade;

CONSIDERANDO o artigo 196 da Constituição Federal, que afirma ser a saúde direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.335, de 28 de outubro de 2015, que dispõe sobre a revogação da Lei nº 9.870, de 28 de dezembro de 2012, e dá outras providências;

CONSIDERANDO o processo de descentralização das ações e serviços de saúde e a necessidade de suporte com recursos financeiros e cooperação técnica e operacional aos municípios;

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros Fundo a Fundo com o objetivo de viabilizar o repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

§ 1º A transferência do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde de que trata este artigo será disponibilizada mediante repasse de recursos financeiros, independente da celebração de convênio ou instrumento congêneres.

§ 2º Os recursos orçamentários serão transferidos de forma regular e automática aos Fundos Municipais de Saúde, de acordo com o planejamento e programação financeira da Secretaria de Estado de Saúde.

§ 3º O Sistema de Transferência de Recursos Fundo a Fundo será operacionalizado mediante créditos bancários em conta corrente específica do respectivo Fundo Municipal de Saúde, com CNPJ próprio, aberta, preferencialmente, junto ao Banco do Brasil S/A ou Caixa Econômica Federal.

§ 4º No caso de alteração nos dados bancários, o município deverá notificar a área técnica responsável pelo programa.

Art. 2º O Fundo Estadual de Saúde é a unidade gestora dos recursos orçamentários e financeiros destinados a atender as despesas com ações e serviços públicos de saúde, realizadas pelo Estado, tal como previsto na Constituição Federal.

Art. 3º Os recursos financeiros do Sistema de Transferência de Recursos Fundo a Fundo deverão ser aplicados, exclusivamente, no Sistema Único de Saúde em ações e serviços que promovam a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos cidadãos.

Parágrafo único. A adesão dos municípios aos programas e ações dar-se-á através de Termo de Compromisso, que terão suas cláusulas definidas em portaria.

Art. 4º Os critérios para fixação do valor dos incentivos a serem transferidos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, serão elaborados pela área técnica da SES e do COSEMS, pactuado na Comissão Intergestores Bipartite do Mato Grosso - CIB/MT e aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde.

Art. 5º O monitoramento e avaliação dos Termos de Compromissos serão realizados pelas áreas técnicas da SES e do COSEMS.

Art. 6º Os repasses dos recursos efetivados dentro do Sistema de Transferência de Recursos Fundo a Fundo serão imediata e compulsoriamente suspensos, quando o Município:

- I - não atender as exigências previstas no artigo 198 da Constituição Federal;
- II - descumprir as condições pactuadas nos respectivos Termos de Compromisso;

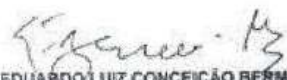
Art. 7º Os recursos financeiros destinados ao Sistema de Transferência de Recursos Financeiros Fundo a Fundo correrão à conta da dotação orçamentária específica do Fundo Estadual de Saúde, previsto no Plano de Trabalho Anual, Lei Orçamentária Anual e em Portaria específica, a ser publicada pela Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 8º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 1º de janeiro de 2016.

Palácio Paiaaguás, em Cuiabá, 24 de março de 2016, 195º da Independência e 128º da República.


PEDRO TAQUES
Governador do Estado


PAULO CESAR ZAMAR TAQUES
Secretário Chefe da Casa Civil


EDUARDO LUIZ CONCEIÇÃO BERMUDEZ
Secretário de Estado de Saúde

22

11/10/2018

... Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças - FIPLAN ...

23



Sistema Integrado de
Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

Exercício 2018

Login

Ok

Ouvindora

e-MT

ESTADO

CIDADÃO

GOVERNO

EMPRESA

TERCEIRO SETOR

NOTÍCIAS

Cuiabá, Quinta-feira 11 de Outubro de 2018

Início

Estou em » Despesa por Credor

Informativos

Resultado da busca:

Administrador

Nome
Credor

Data

Número do Empenho

Valor

Tipo da Despesa

+ Conheça o FIPLAN

FMS de Barra do Garças

21/02/2018

216010001180003014

800.000,00

Transferências

+ Como Acessar

FMS de Barra do Garças

22/02/2018

216010001180004183

105.300,00

Transferências

+ Treinamento FIPLAN

FMS de Barra do Garças

21/02/2018

216010001180002670

800.000,00

Transferências

+ Fale Conosco

FMS de Barra do Garças

20/08/2018

216010001180098902

13.711,46

Transferências

+ Consultas Públicas - LC
131/2009

FMS de Barra do Garças

10/04/2018

216010001180024925

20.918,40

Transferências

+ Legislação

FMS de Barra do Garças

08/05/2018

216010001180038853

800.000,00

Transferências

Sistema Contábil

FMS de Barra do Garças

24/08/2018

216010001180107030

20.918,40

Transferências

FMS de Barra do Garças

20/08/2018

216010001180095164

13.711,46

Transferências

FMS de Barra do Garças

19/04/2018

216010001180032219

119.732,48

Transferências

FMS de Barra do Garças

12/04/2018

216010001180027223

241.660,80

Transferências

FMS de Barra do Garças

25/04/2018

216010001180033797

38.000,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

30/05/2018

216010001180049723

100.500,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

13/04/2018

216010001180028610

110.100,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

16/04/2018

216010001180029811

110.100,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

27/04/2018

216010001180109114

13.711,46

Transferências

FMS de Barra do Garças

19/09/2018

216010001180121246

100.500,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

05/10/2018

216010001180133491

137.764,48

Transferências

FMS de Barra do Garças

20/08/2018

216010001180102128

13.711,46

Transferências

FMS de Barra do Garças

03/09/2018

216010001180114290

800.000,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

24/08/2018

216010001180106174

150.747,52

Transferências

FMS de Barra do Garças

27/08/2018

216010001180110112

11.500,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

27/08/2018

216010001180110996

110.100,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

10/10/2018

216010001180137452

110.100,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

22/02/2018

216010001180003359

180.320,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

23/02/2018

216010001180005858

110.100,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

27/02/2018

216010001180009535

11.500,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

26/03/2018

216010001180019336

124.781,44

Transferências

FMS de Barra do Garças

02/03/2018

216010001180012013

178.877,44

Transferências

FMS de Barra do Garças

24/01/2018

216010001180000163

177.434,88

Transferências

FMS de Barra do Garças

27/02/2018

216010001180008059

11.500,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

04/07/2018

216010001180067438

112.519,68

Transferências

FMS de Barra do Garças

17/07/2018

216010001180075635

800.000,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

12/07/2018

216010001180073608

100.500,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

11/06/2018

216010001180055634

121.175,04

Transferências

FMS de Barra do Garças

27/06/2018

216010001180062770

100.500,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

20/07/2018

216010001180078529

70.000,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

31/07/2018

216010001180084480

145.698,56

Transferências

FMS de Barra do Garças

13/08/2018

216010001180092718

800.000,00

Transferências

FMS de Barra do Garças

20/08/2018

216010001180099860

13.711,46

Transferências

FMS de Barra do Garças

09/10/2018

216010001180135557

13.711,46

Transferências

<http://web.fiplan.mt.gov.br/html/listaProcessosResultado.php>

11/10/2018

... Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças - FIPLAN ...

FMS de Barra do Garças	20/08/2018	216010001180101733	13.711,46	Transferências
FMS de Barra do Garças	31/07/2018	216010001180085592	100.500,00	Transferências
FMS de Barra do Garças	20/08/2018	216010001180097191	13.711,46	Transferências

Imprimir

Voltar

SEFAZ - SERVAL - CERPMAT

24

Diário Oficial Número: 27052
Data: 30/06/2017
Título: PORTARIA 123/2017/GBSES
Categoria: » PODER EXECUTIVO » SECRETARIAS » SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
» PORTARIA
Link permanente: <http://www.iomat.mt.gov.br/portal/visualizacoes/html/14888/#c:14888/#m:926153>

PORTARIA n.º 111/2017/GBSES

Instituir valores financeiros de cofinanciamento estadual não obrigatório para custeio mensal das ações e serviços de saúde de Atenção Hospitalar de Referência com o objetivo de melhorar o acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições e,

Considerando Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011, a Portaria nº 881/GM/MS, de 19 de junho de 2001 a Portaria nº 4.279/GM/MS de 30 de dezembro de 2010, a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de Abril de 2013, a Portaria GM/MS nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013;

Considerando Decreto Estadual MT nº 456 de 24 de março de 2016, que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

Considerando a necessidade de ajustes orçamentário e financeiro no corrente exercício financeiro, adequando à realidade econômica do país e do Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir valores de cofinanciamento estadual não obrigatório para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde de atenção hospitalar de referência com o objetivo de melhorar o acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso.

Art. 2º Para adesão ao cofinanciamento de ações e serviços de atenção hospitalar de referência será necessário atender os seguintes critérios:

I. Possuir em seu território estabelecimento hospitalar de referência regional ou estadual;

II. Atender no mínimo, as clínicas básicas: médica, cirúrgica geral, pediátrica e ginecologia e obstetrícia, ou atendimento especializado;

III. Estar vinculado ao Complexo Regulador do SUS/MT e utilizar o sistema de regulação (SISREG);

IV. Atender no mínimo 10% de pacientes referenciados de municípios da sua região de abrangência, respeitada a Programação Pactuada e Integrada (PPI);

V. Garantir estrutura de atendimento hospitalar referenciado aos municípios da região;

Art. 3º Estabelecer parâmetros para definição dos valores do cofinanciamento das ações e serviços de Atenção Hospitalar de Referência no âmbito do Estado de Mato Grosso.

I- Estimativa populacional 2016;

II- Produtividade Ambulatorial e Hospitalar dos últimos dois anos;

III- Capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde;

IV- Condições de acesso às ações e serviços de Atenção Hospitalar.

Art. 4º Os recursos financeiros não obrigatórios de que trata essa Portaria contemplará um grupo de estabelecimentos de saúde, considerando sua natureza, tipo e perfil assistencial, que deverá:

I- Disponibilizar vaga de internação aos municípios da região;

II- Disponibilizar todo o apoio diagnóstico necessário aos pacientes internados;

III- Garantir transporte adequado ao paciente internado quando necessário;

IV- Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

Art. 5º Os recursos financeiros estão apresentados, conforme Anexo Único desta Portaria.

§ 1º Nos valores financeiros destinados ao município de Cuiabá estão incluídos o apoio financeiro não obrigatório ao Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, o Hospital São Benedito e programas especiais desenvolvidos por outros Hospitais do Município, conforme pactuação com a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá.

§ 2º Os recursos financeiros destinados ao Município de Rondonópolis contemplam o Hospital Municipal de Rondonópolis, o Hospital Paulo de Tarso e a Santa Casa de Misericórdia.

Art. 6º A Secretaria de Estado de Saúde elaborará a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso no prazo de 06 (seis) meses para ajustes técnicos e financeiros.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor a partir da sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 01/06/2017, revogando as Portarias nº 023/2016/GBSES e nº 085/2017/GBSES.

Revogam-se todas as disposições em contrário

Registrada, Publicada, CU M P R A - SE.

Cuiabá-MT, 19 de junho de 2017.

(original assinado)

LUIZ SOARES

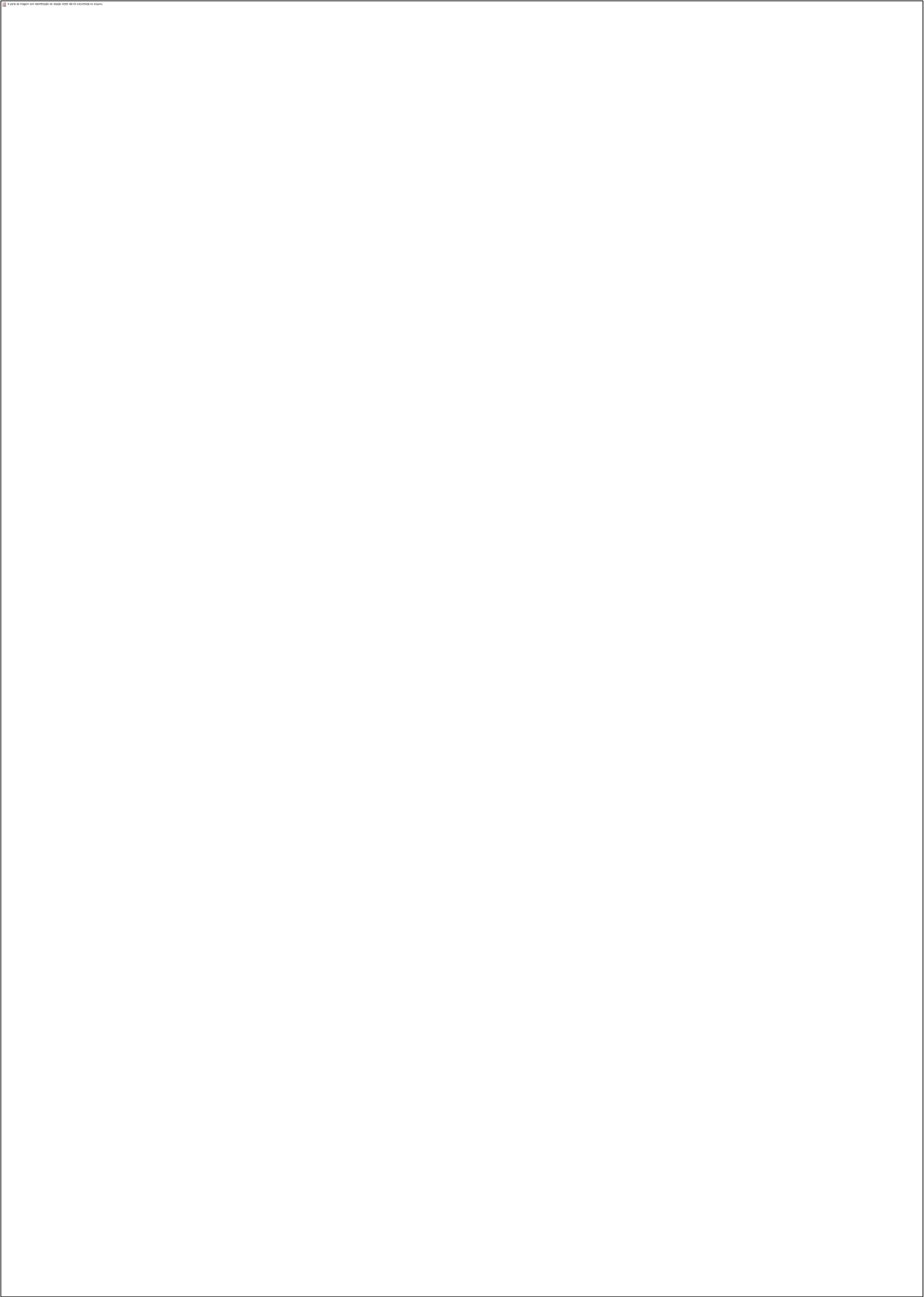
Secretário de Estado de Saúde

**República-se por ter saído incorreto no Diário Oficial do Estado de 26/06/2017.*

ANEXO ÚNICO

Região	Município	Valores/mês
Baixada Cuiabana	Cuiabá	3.300.000,00
	Várzea Grande	1.300.000,00
Baixo Araguaia	Confresa	500.000,00
Centro Norte	Diamantino	130.000,00

	Nortelândia	65.000,00
Garças Araguaia	Barra do Garças	800.000,00
Noroeste	Juina	301.000,00
Norte Araguaia Karaíá	São Félix do Araguaia	250.000,00
Sudoeste	Pontes e Lacerda	320.000,00
Sul Mato-grossense	Jaciara	100.000,00
	Rondonópolis	1.300.000,00
Vale do Arinos	Juara	250.000,00
		8.616.000,00



11/10/2018

Ministério da Saúde

Considerando a Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 841/GM/MS, de 2 de maio de 2012, que publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

Considerando a Portaria nº 963/GM/MS, de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS;

Considerando a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 63/ANVISA, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; e

Considerando a necessidade de reorganizar e qualificar a atenção hospitalar no âmbito do SUS, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Art. 2º As disposições desta Portaria se aplicam a todos os hospitais, públicos ou privados, que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.

Art. 3º Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

Art. 4º Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS constituem-se como um ponto ou conjunto de pontos de atenção, cuja missão e perfil assistencial devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da RAS loco-regional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimento por demanda referenciada e/ou espontânea.

§ 1º Os hospitais, enquanto integrantes da RAS, atuarão de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS, de acordo com a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

§ 2º Os hospitais, além da assistência, constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para a RAS.

Art. 5º Para efeito desta Portaria, considera-se:

I - acessibilidade hospitalar: a condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

II - acolhimento: a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade;

III - apoio matricial: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes;

IV - auditoria clínica: a análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada no hospital, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários;

V - classificação de risco: protocolo pré-estabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada;

VI - clínica ampliada: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por

11/10/2018

Ministério da Saúde

26

meio da implantação das equipes de referência, construção de vínculo e elaboração de projetos terapêuticos compartilhados com os usuários, buscando ampliar os recursos de intervenção sobre o processo saúde/doença;

VII - diretrizes terapêuticas: recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar os profissionais de saúde e usuários no momento da tomada de decisões acerca de circunstâncias clínicas específicas;

VIII - gerência: administração de uma unidade ou órgão de saúde, tais como ambulatório, hospital, instituto e fundação, que se caracteriza como prestador de serviços do SUS;

IX - gestão: atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde municipal, distrital, estadual ou nacional, exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria, envolvendo as macro-funções de formulação de políticas/planejamento, financiamento, coordenação, regulação, controle e avaliação do sistema/redes e dos prestadores públicos ou privados e prestação direta de serviços de saúde;

X - gestão da clínica: práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais;

XI - gerenciamento de leitos: dispositivo para otimização da utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando diminuir o tempo de internação desnecessário e abrir novas vagas para demandas represas;

XII - horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho em saúde, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão;

XIII - linha de cuidado: a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida ou outro critério sanitário a serem ofertados de forma oportuna, articulada e contínua, abrangendo os campos da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;

XIV - Núcleo Interno de Regulação (NIR): constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que sua instituição representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pre-estabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário;

XV - Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH): Núcleo composto por profissionais das diversas áreas do hospital cuja finalidade é a garantia da qualidade da gestão do serviço de urgência e emergência e dos leitos de retaguarda às urgências na forma da Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011;

XVI - modelo de atenção: forma como é organizado o sistema de saúde a partir da compreensão do processo de saúde e doença, do modo como se organiza a oferta de serviços e suas formas de intervenção por meio dos modelos de práticas profissionais e institucionais estruturadas para o atendimento de necessidades individuais e coletivas, específicas para um determinado contexto histórico e social;

XVII - Plano Terapêutico: plano de cuidado de cada paciente, resultado da discussão da equipe multiprofissional, com o objetivo de avaliar ou reavaliar diagnósticos e riscos, redefinindo as linhas de intervenção terapêutica dos profissionais envolvidos no cuidado.

XVIII - ponto de atenção: espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, como uma unidade ambulatorial especializada, uma unidade de atenção domiciliar, uma unidade de atenção paliativa, etc.;

XIX - prontuário único: o conjunto de documentos em saúde padronizados e ordenados, destinado ao registro dos cuidados que foram prestados aos usuários por todos os profissionais de saúde;

XX - Portas Hospitalares de Urgência e Emergência: serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências e emergências clínicas, pediátricas, obstétricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, etc.

XXI - protocolo clínico: documento que normaliza um padrão de atendimento a determinada patologia ou condição clínica, identificando as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação;

XXII - RAS: malha que integra os diversos pontos de atenção em determinado território, organizando-os sistematicamente para que os diferentes níveis e densidades tecnológicas estejam articulados e adequados de forma regulada para o atendimento ao usuário; e

XXIII - visita aberta: o acesso dos visitantes às unidades de internação em qualquer tempo, desde que negociado previamente entre usuário, profissionais, gestores e visitantes, de forma a garantir o elo entre o usuário e sua rede social de apoio.

11/10/2018

Ministério da Saúde

CAPÍTULO II DAS DIRETRIZES

Art. 6º São diretrizes da PNHOSP:

- I - garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar;
- II - regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais;
- III - continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS;
- IV - modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar;
- V - acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS;
- VI - atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização;
- VII - gestão de tecnologia em saúde de acordo com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS;
- VIII - garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente;
- IX - garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais;
- X - financiamento tripartite pactuado entre as três esferas de gestão;
- XI - garantia da atenção à saúde indígena, organizada de acordo com as necessidades regionais, respeitando-se as especificidades socioculturais e direitos estabelecidos na legislação, com correspondentes alternativas de financiamento específico de acordo com pactuação com subsistema de saúde indígena;
- XII - transparência e eficiência na aplicação de recursos;
- XIII - participação e controle social no processo de planejamento e avaliação; e
- XIV - monitoramento e avaliação.

CAPÍTULO III

DOS EIXOS ESTRUTURANTES

Art. 7º São eixos estruturantes da PNHOSP:

- I - Assistência Hospitalar;
- II - Gestão Hospitalar;
- III - Formação, Desenvolvimento e Gestão da Força de Trabalho;
- IV - Financiamento;
- V - Contratualização; e
- VI - Responsabilidades das Esferas de Gestão.

Seção I

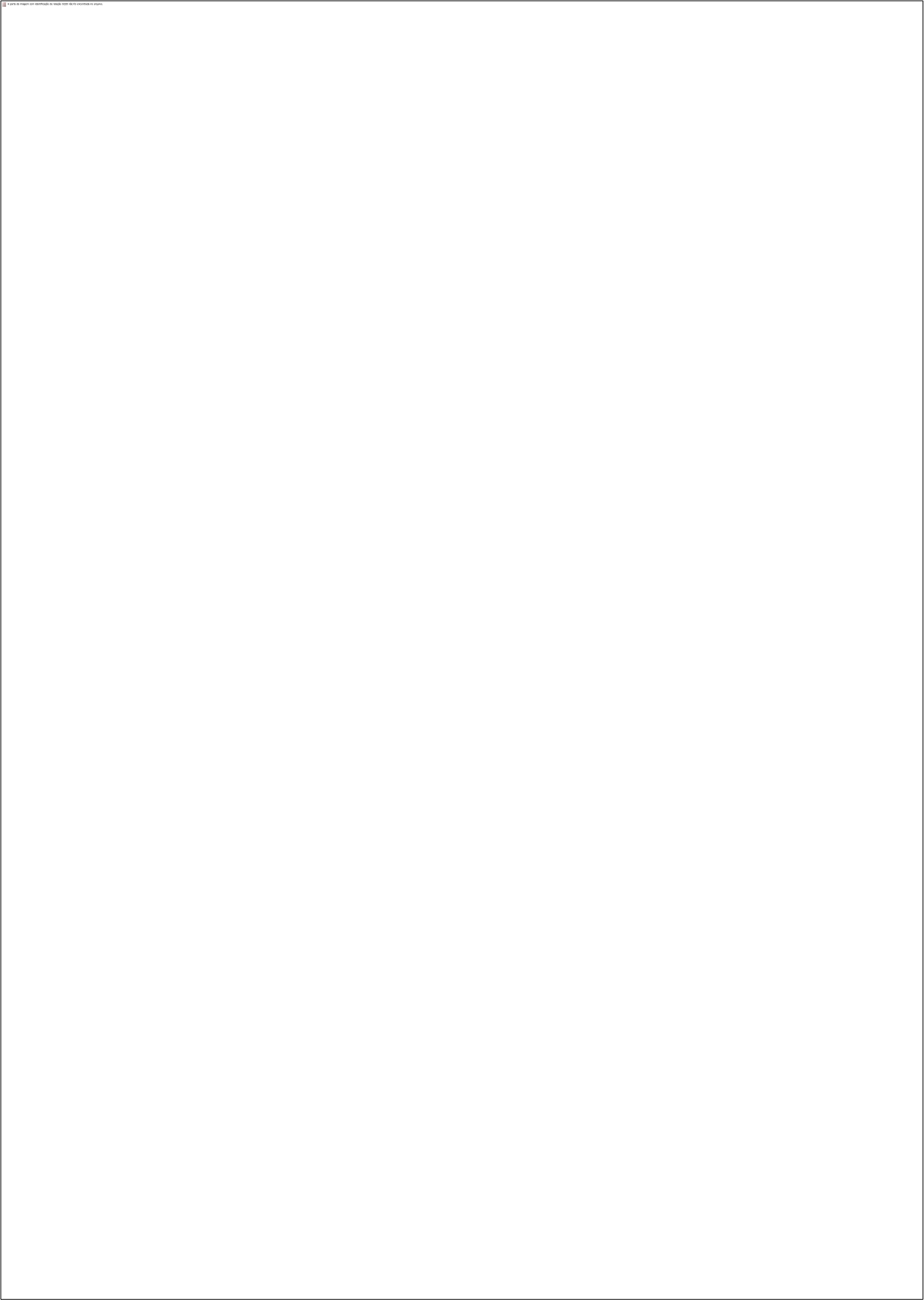
Do Eixo de Assistência Hospitalar

Art. 8º A assistência hospitalar no SUS será organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso.

Art. 9º A atenção hospitalar atuará de forma integrada aos demais pontos de atenção da RAS e com outras políticas de forma intersetorial, mediadas pelo gestor, para garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado.

Art. 10. O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

§ 1º O acesso à atenção hospitalar será organizado em consonância com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e da Política Nacional de Regulação, de forma pactuada na Comissão



11/10/2018

Ministério da Saúde

III- implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na RAS.

Seção II

Do Eixo de Gestão Hospitalar

Art. 17. A gestão da atenção hospitalar será pautada:

- I - na garantia do acesso e qualidade da assistência;
- II - no cumprimento de metas pactuadas na contratualização com o gestor;
- III - na eficiência e transparência da aplicação dos recursos; e
- IV - no planejamento participativo e democrático.

Art. 18. A gestão da atenção hospitalar no SUS será definida em consonância com o desenho da RAS, de acordo com:

- I - o papel do hospital na rede;
- II - a implementação de fluxos regulatórios;
- III - a contratualização; e
- IV - os critérios de monitoramento e avaliação.

§ 1º O gestor estadual, distrital ou municipal de saúde será responsável pela regulação da atenção hospitalar, nos termos da Política Nacional de Regulação do SUS, utilizando-se de protocolos assistenciais e de critérios de priorização de riscos e vulnerabilidades, conforme pactuação da CIB ou da CIR, quando existir, para proporcionar acesso ao cuidado adequado no tempo oportuno.

§ 2º Os hospitais disponibilizarão ações e serviços de saúde às centrais de regulação de acordo com o pactuado no instrumento formal de contratualização.

Art. 19. O Plano Diretor e os contratos internos de gestão do hospital, desde que monitorados e avaliados rotineiramente, poderão ser ferramentas adotadas para o cumprimento dos compromissos e metas pactuados com o gestor e para a sustentabilidade institucional.

§ 1º Cabe aos hospitais desenvolver estratégias para monitoramento e avaliação dos compromissos e metas pactuados na contratualização e da qualidade das ações e serviços de forma sistemática e em conjunto com as instâncias gestoras do SUS, utilizando-se dos resultados para subsidiar o processo de planejamento e gestão.

§ 2º A gestão participativa e democrática, a atuação da ouvidoria e as pesquisas de satisfação do usuário serão dispositivos de avaliação da gestão interna do hospital e da atenção.

§ 3º A ambiência hospitalar deverá adotar uma arquitetura inclusiva e com acessibilidade, seguindo as normas e legislações vigentes.

§ 4º Deverão ser garantidos o registro e a atualização regular dos dados nos sistemas oficiais de informação do SUS.

Art. 20. A administração dos hospitais será profissionalizada por meio de ações de indução e apoio à formação de competências específicas de profissionais que ocupem cargos de direção e de gerência intermediária.

Art. 21. A administração dos insumos, da infraestrutura, de recursos financeiros e a gestão da força de trabalho serão direcionados para o cumprimento do papel do hospital na RAS.

Art. 22. Para efeito de investimento pelo SUS, a direção do hospital pactuará junto aos gestores do SUS a demanda para ampliação ou reforma da capacidade instalada e incorporação de tecnologias que impliquem em acréscimos na contratualização.

Seção III

Do Eixo de Formação, Desenvolvimento e Gestão da Força de Trabalho

Art. 23. Todos os espaços de produção das ações e serviços de saúde no SUS constituem-se em campo de prática para ensino, pesquisa e incorporação tecnológica em saúde, devendo os hospitais integrantes do SUS desempenhar um importante papel na formação, tanto para suas equipes como para o matriciamento dos trabalhadores dos demais pontos de atenção da RAS, de acordo com o pactuado com os gestores.

11/10/2018

Ministério da Saúde

28

§ 1º Os hospitais integrantes do SUS deverão participar tanto de ações de formação de novos profissionais de saúde, quanto de educação permanente em saúde, com prioridade para as áreas estratégicas do SUS, devendo integrar programas e políticas prioritárias de formação em saúde.

§ 2º Os hospitais podem ter uma missão específica de ensino para graduação e pós-graduação na área da saúde, podendo receber a Certificação como Hospital de Ensino (HE), de acordo com os critérios estabelecidos pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Art. 24. Os hospitais adotarão as seguintes estratégias de valorização dos trabalhadores:

- I - avaliação de desempenho;
- II - educação permanente; e
- III - avaliação da atenção à saúde do trabalhador.

§ 1º A avaliação de desempenho dos trabalhadores pressupõe a existência de oportunidades sistemáticas para análises individuais e coletivas do trabalho, com participação ativa dos trabalhadores, buscando a corresponsabilização das equipes com as avaliações.

§ 2º O programa de educação permanente em saúde deve ser oferecido aos profissionais de saúde das equipes dos hospitais, baseado no aprendizado em serviço, no qual o aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano dos hospitais e das equipes.

§ 3º A atenção à saúde do trabalhador contemplará ações de promoção da saúde, prevenção e recuperação de doenças e reabilitação.

Art. 25. A gestão da força de trabalho na atenção hospitalar no SUS será direcionada para aperfeiçoar mecanismos de provimento, fixação e habilitação de profissionais, buscando atender aos pressupostos descritos nesta Portaria.

Seção IV

Do Eixo de Financiamento

Art. 26. O financiamento da assistência hospitalar será realizado de forma tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS.

Art. 27. A busca da sustentabilidade será uma das bases do custeio dos hospitais, considerando a sua população de referência, o território de atuação, a missão e o papel desempenhado na RAS, pactuados regionalmente.

§ 1º Todos os recursos que compõem o custeio das ações e serviços para a atenção hospitalar constarão em um único instrumento formal de contratualização, mediado pelo cumprimento de metas quali-quantitativas de assistência, gestão e ensino/pesquisa.

§ 2º As regiões com populações dispersas e rarefeitas em grandes extensões territoriais, como a Amazônia Legal, terão mecanismos de custeio que considerem as especificidades regionais.

Art. 28. Os recursos de investimento destinados à atenção hospitalar considerarão a ampliação da capacidade instalada, a renovação do parque tecnológico e a inovação de tecnologias, respeitando as especificidades regionais e as pactuações locais, de acordo com os seguintes critérios de priorização:

- I - estar em consonância com as prioridades estabelecidas nos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, Distrital e Municipais;
- II - contemplar os projetos de implementação das Redes Temáticas de Atenção à Saúde e Programas prioritárias do SUS; e
- III - priorizar regiões remotas com grandes vazios assistenciais.

Seção V

Do Eixo de Contratualização

Art. 29. Os gestores de saúde formalizarão a relação com os hospitais que prestam ações e serviços ao SUS por meio de instrumentos formais de contratualização, independente de sua natureza jurídica, esfera administrativa e de gestão.

Parágrafo único. A contratualização é a formalização da relação entre o gestor público de saúde e os hospitais integrantes do SUS, públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, sob sua gestão, por meio de instrumento formal de contratualização.

11/10/2018

Ministério da Saúde

Art. 30. A contratualização tem como finalidade a formalização da relação entre gestores de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes, promovendo a qualificação da assistência, da gestão hospitalar e do ensino/pesquisa, de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - adequação das ações e serviços contratualizados às necessidades locais e regionais pactuadas na CIB ou na CIR, quando houver;
- II - definição das ações e serviços de saúde e atividades de ensino e pesquisa que serão disponibilizadas para o gestor;
- III - estabelecimento de valores e formas de repasse dos recursos financeiros condicionados ao cumprimento e monitoramento de metas quali-quantitativas;
- IV - aprimoramento dos processos de avaliação, controle e regulação dos serviços assistenciais; e
- V - efetivação do controle social e garantia de transparência.

Art. 31. O gestor local levará em consideração os seguintes critérios de priorização para a contratualização:

- I - hospitais públicos, quais sejam federais, estaduais, distrital ou municipais;
- II - hospitais de direito privado sem fins lucrativos, que prestam 100% (cem por cento) dos seus serviços ao SUS;
- III - hospitais de direito privado sem fins lucrativos que prestam o mínimo de 60% (sessenta por cento) dos seus serviços ao SUS;
- IV - demais hospitais privados sem fins lucrativos; e
- V - hospitais privados com fins lucrativos.

Seção VI

Do Eixo de Responsabilidades das Esferas de Gestão

Art. 32. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.

§ 1º Compete ao Ministério da Saúde:

- I - definir, implementar, monitorar e avaliar a PNHOSP em consonância com os princípios da universalidade, integralidade, equidade, controle social e descentralização com direção única em cada esfera de governo, da forma pactuada na CIT;
- II - estabelecer, no Plano Nacional de Saúde, metas e prioridades para a organização da atenção hospitalar em todo território nacional;
- III - definir, monitorar e avaliar a contratualização da atenção hospitalar;
- IV - co-financiar a atenção hospitalar, de forma tripartite;
- V - estabelecer diretrizes nacionais para a educação permanente em saúde na atenção hospitalar, de acordo com a pactuação na CIT;
- VI - estabelecer prioridades, fomentar e realizar pesquisas que fortaleçam a atenção hospitalar do SUS em consonância com as realidades epidemiológicas e demográficas;
- VII - fomentar a gestão de tecnologias em saúde direcionadas para a atenção hospitalar;
- VIII - articular com o Ministério da Educação mudanças curriculares para os cursos de graduação e pós-graduação nas áreas da saúde, visando à formação de profissionais com perfil adequado para atuação na atenção hospitalar;
- IX - estabelecer, de acordo com a pactuação na CIT, mecanismos de controle, regulação, monitoramento e avaliação das ações realizadas no âmbito hospitalar, por meio de indicadores de desempenho, de processos e de resultados;
- X - ser co-partícipe da contratualização dos hospitais sob sua gerência com os gestores locais e realizar o monitoramento e avaliação das metas pactuadas no instrumento contratual;
- XI - organizar, executar e avaliar os serviços de atenção hospitalar sob sua gerência;

11/10/2018

Ministério da Saúde

29

XII - prestar assessoria técnica aos Estados, Distrito Federal e Municípios no processo de qualificação da atenção hospitalar;

XIII - prestar assessoria técnica aos hospitais no processo de qualificação da atenção hospitalar; e

XIV - viabilizar parcerias com organismos internacionais e o setor privado para o fortalecimento da atenção hospitalar.

§ 2º Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e do Distrito Federal:

I - coordenar, no âmbito estadual ou do Distrito Federal, a implantação, o monitoramento e a avaliação da PNHOSP, de forma pactuada na CIB e na CIR;

II - estabelecer, no Plano de Saúde Estadual ou do Distrito Federal, metas e prioridades para a organização da atenção hospitalar no seu território;

III - estabelecer, de forma pactuada com os Municípios, o desenho da RAS, definindo os pontos de atenção hospitalar e suas atribuições;

IV - co-financiar a atenção hospitalar, de forma tripartite;

V - estabelecer a contratualização dos hospitais sob sua gestão e realizar o monitoramento e avaliação das metas pactuadas no instrumento contratual;

VI - organizar, executar e/ou gerenciar os serviços de atenção hospitalar sob sua responsabilidade;

VII - elaborar as prioridades e fomentar a realização de ensino e pesquisa que fortaleçam a assistência hospitalar aos usuários do SUS, em consonância com as realidades epidemiológicas e demográficas em sua área de atuação;

VIII - estabelecer, de forma pactuada com os Municípios, os mecanismos de controle, regulação, monitoramento e avaliação das ações realizadas no âmbito hospitalar, por meio de indicadores de desempenho e qualidade;

IX - prestar assessoria técnica aos Municípios e hospitais no processo de qualificação da atenção hospitalar no seu território;

X - propor diretrizes estaduais de Educação Permanente e disponibilizar instrumentos técnicos e pedagógicos em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e

XI - registrar e atualizar as informações relativas aos hospitais nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde.

§ 3º Compete às Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal:

I - coordenar, no âmbito municipal e do Distrito Federal, a implantação, execução, monitoramento e avaliação da PNHOSP, de acordo com o pactuado na CIB e na CIR;

II - estabelecer, no Plano Municipal e do Distrito Federal de Saúde, as metas e prioridades para a organização da atenção hospitalar no seu território;

III - estabelecer de forma pactuada com os Estados, o desenho da RAS, definindo os pontos de atenção hospitalar e suas atribuições;

IV - co-financiar a atenção hospitalar, de forma tripartite;

V - organizar, executar e gerenciar os serviços de atenção hospitalar sob sua gerência;

VI - estabelecer a contratualização dos hospitais sob sua gestão e realizar o monitoramento e a avaliação das metas pactuadas no instrumento contratual;

VII - estabelecer mecanismos de controle, regulação, monitoramento e avaliação das ações realizadas no âmbito hospitalar em seu território, através de indicadores de desempenho e qualidade;

VIII - prestar assessoria técnica aos hospitais sob sua gestão no processo de qualificação da atenção e gestão hospitalar;

IX - estabelecer prioridades, fomentar e realizar pesquisas que fortaleçam a atenção hospitalar do SUS em consonância com as realidades epidemiológicas e demográficas em sua área de atuação;

X - propor diretrizes municipais de Educação Permanente e disponibilizar instrumentos técnicos e pedagógicos em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e

XI - registrar e atualizar as informações relativas aos hospitais no âmbito do seu território nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde.

11/10/2018

Ministério da Saúde

CAPÍTULO IV**DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

Art. 33. A implementação da PNHOSP será gradual, a partir da celebração de novas contratualizações, com prioridade para os hospitais que fazem parte das Redes Temáticas de Atenção à Saúde e Programas prioritários do SUS.

Art. 34. Fica instituído o Comitê Gestor da Atenção Hospitalar, com composição tripartite, que monitorará e avaliará a PNHOSP periodicamente, além de estudar e aprofundar as discussões para o aprimoramento de seus eixos estruturantes.

§ 1º O Comitê Gestor de que trata o "caput" deverá aprofundar as discussões para reformulação do modelo de financiamento da atenção hospitalar.

§ 2º Ato específico do Ministro de Estado da Saúde regulamentará o funcionamento e disporá acerca da composição e competências do Comitê de que trata o "caput".

CAPÍTULO V**DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 35. As unidades hospitalares certificadas como Hospitais de Excelência, nos termos da Portaria nº 936/GM/MS, de 27 de abril de 2011, cumprirão o disposto nesta Portaria quando atuarem na prestação de ações e serviços de saúde para o SUS.

Art. 36. A SAS/MS publicará manuais e guias com detalhamento operacional e orientações específicas para a execução da PNHOSP.

Art. 37. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

IX – ALTO ARAGUAIA -TRIBUNAL DE MATO GROSSO

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso



Poder Judiciário de Mato Grosso
Importante para cidadania. Importante para você.



Versão Reduzida para Impressão

Gerado em: 29/04/2019 23:41

Numeração Única: 5676-90.2017.811.0020 Código: 89082 Processo Nº: 0 / 2017

Tipo: Cível	Livro: Feitos Cíveis
Lotação: Primeira Vara Criminal e Cível	Juiz(a) atual:: Angela Maria Janczeski Goes
Assunto: Ação Civil Pública de Obrigação de Fazer c/c Pedido de Retenção Judicial e Transferencia de Verbas não Repassadas e Devidas, Com Pedido de Liminar	
Tipo de Ação: Ação Civil Pública->Procedimentos Regidos por Outros Códigos, Leis Esparsas e Regimentos->Procedimentos Especiais->Procedimento de Conhecimento->Processo de Conhecimento->PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO	

Partes

Requerente: MUNICIPIO DE ALTO ARAGUAIA - MT
Requerido(a): ESTADO DE MATO GROSSO
Representante PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO (requerido):

Andamentos

05/02/2019 Juntada de Informações Acórdão do SLAT 1012285-98.2018.8.11.0000
30/01/2019 Juntada de Petição do Autor Juntada de documento protocolado pela WEB através do Sistema PEA. Petição do Autor, Id: 102463, protocolado em: 30/01/2019 às 16:23:49
29/01/2019 Juntada de Informações Junta-se a esses autos a decisão sobre o pedido de suspensão de liminar ou antecipação de tutela
06/12/2018 Juntada de Petição do Autor Juntada de documento protocolado pela WEB através do Sistema PEA. Petição do Autor, Id: 101292, protocolado em: 06/12/2018 às 10:37:07
23/11/2018 Juntada de Petição do Réu e documentos
10/10/2018 Remessa De: Primeira Vara Criminal e Cível Para: Procuradoria Estadual. Início de contagem de prazo.
09/10/2018 Juntada de Contestação Juntada de documento recebido pelo Apolo Eletrônico. Documento Id: 99971, protocolado em: 08/10/2018 às 17:17:11
05/10/2018 Certidão de Publicação de Expediente Certifico que o movimento "Decisão->Determinação", de 03/10/2018, foi disponibilizado no DJE nº 10353, de 05/10/2018 e publicado no dia 09/10/2018, onde constam como patronos habilitados para receberem intimações: JOSE RUBENS FALBOTA - OAB:10171/MT, representando o polo ativo.
04/10/2018 Certidão de Envio de Matéria para Imprensa

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Certifico que remeti para publicação no DIÁRIO DA JUSTIÇA, DJE nº 10353, com previsão de disponibilização em 05/10/2018, o movimento "Decisão->Determinação" de 03/10/2018, onde constam como patronos habilitados para receberem intimações: JOSE RUBENS FALBOTA - OAB:10171/MT representando o polo ativo.

04/10/2018

Juntada de Petição do Réu

Juntada de documento recebido pelo Apolo Eletrônico.

Documento Id: 99310, protocolado em: 21/09/2018 às 16:38:59

03/10/2018

Remessa

Processo enviado Para Vista da PGE/MT , aguardando recebimento para início de contagem de prazo .

03/10/2018

Vista

03/10/2018

Carga

De: Gabinete da Primeira Vara

Para: Primeira Vara Criminal e Cível.

03/10/2018

Decisão->Determinação

Código n.º 89082

Vistos.

DEFIRO o pedido de penhora online, nos termos das normas que regem a matéria.

Tendo em vista que a penhora online realizada obteve pleno êxito, intime-se regularmente o Requerido para que, em desejando, no prazo legal, se manifeste a respeito.

Ultrapassado o prazo legal, com ou sem a manifestação do Requerido, certifique-se e abra-se o mesmo prazo legal para que o Requerente se manifeste, requerendo o que entender de direito.

Intime-se.

Cumpra-se, realizando e expedindo o necessário.

Às providências.

Alto Araguaia - MT, 03 de outubro de 2018.

IVAN LÚCIO AMARANTE

Juiz de Direito

28/09/2018

Concluso p/Despacho/Decisão

De: Primeira Vara Criminal e Cível Para: Gabinete da Primeira Vara

26/09/2018

Vindos Gabinete

De: Gabinete da Primeira Vara Para: Primeira Vara Criminal e Cível

18/09/2018

Concluso p/Despacho/Decisão

De: Primeira Vara Criminal e Cível Para: Gabinete da Primeira Vara

18/09/2018

Certidão

Certifico que, decorreu o prazo da intimação e citação do estado de Mato Grosso, conforme carta precatória juntada de ref.29.

jSalma Corrêa de Moraes Pereira

Gestora Judiciária

29/08/2018

Juntada de Petição do Autor

Juntada de documento protocolado pela WEB através do Sistema PEA.

Petição do Autor, Id: 98159, protocolado em: 23/08/2018 às 15:03:05

22/08/2018

Juntada de Carta Precatória

17/07/2018

Certidão de Publicação de Expediente

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

Certifico que o movimento "Decisão->Concessão->Liminar", de 14/07/2018, foi disponibilizado no DJE nº 10296, de 17/07/2018 e publicado no dia 18/07/2018, onde constam como patronos habilitados para receberem intimações: JOSE RUBENS FALBOTA - OAB:10171/MT, representando o polo ativo.

17/07/2018

Carga

De: Procuradoria Municipal de Alto Araguaia
Para: Primeira Vara Criminal e Cível.

17/07/2018

Certidão de Intimação Pessoal

Ciente

17/07/2018

Certidão

CERTIDÃO

Certifico que nesta data 17/07/2018, que o(a) Procurador(a) Dr(a). JOSÉ RUBENS FALBOTA tomou ciência do R. Despacho / Descisão / Sentença, ficando devidamente intimado nos termos do art. 5º. § 6. da lei 11.419/06. Primeira Vara Criminal e Cível, Alto Araguaia

17/07/2018

Remessa

De: Primeira Vara Criminal e Cível
Para: Procuradoria Municipal de Alto Araguaia.
Início de contagem de prazo.

16/07/2018

Certidão

Certifico e dou fé, que nesta enviei a Carta Precatória de ref. 20, conforme recibo.

16/07/2018

Remessa

Processo enviado Para Ciência da Procuradoria do Município , aguardando recebimento para início de contagem de prazo .

16/07/2018

Ofício Expedido

OFÍCIO

Encaminho a Vossa Excelência a carta precatória relativo(a) ao processo acima identificado, bem como solicito providências quanto ao seu cumprimento nesse r. juízo.

Alto Araguaia, 16 de julho de 2018

Salma Corrêa de Moraes Pereira

Gestor(a) Judiciário(a)

Autorizado art. 1.205/CNGC

16/07/2018

Carta Precatória Expedida

CARTA PRECATÓRIA

PRAZO 5 DIAS

Pessoa(s) a ser(em) citadas(s): ESTADO DE MATO GROSSO, CNPJ: 03507415000578 e PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO.

FINALIDADE: INTIMAÇÃO da liminar/antecipação da tutela DEFERIDA e CITAÇÃO da REQUERIDA na conformidade do despacho abaixo transcrito e da petição inicial, cuja(s) cópia(s) segue(m) anexa(s), como parte(s) integrante(s) desta deprecata, para responder, caso queira, a ação.

Liminar: DEFIRO o pedido liminar para DETERMINAR o Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 (setenta e duas) horas o pagamento dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados, no valor de R\$ 995.734,03

(novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos), DEVENDO comprovar nos autos, no mesmo prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000,00

(cinquenta mil reais), sem prejuízo do bloqueio e sequestro do respectivo valor. Ato contínuo, caso não haja comprovação e/ou realização do repasse, DEVERÁ o Requerente informar este Juízo no prazo de 10 (dez) dias, para

que efetuar o bloqueio e sequestro do respectivo valor, devendo apresentar o valor atualizado com seus respectivos pagamentos/repasses já efetuados pelo Requerido. Intime-se/cite-se o Requerido para apresentar contestação, no

prazo legal. Ultrapassado o prazo, com ou sem contestação, intime-se o Requerente para se manifestar, no prazo legal. Após, dê-se vistas ao Ministério Público, pelo prazo legal. Cumpra-se, realizando e expedindo o necessário. Às

providências. Alto Araguaia - MT, 12 de julho de 2018. Ivan Lúcio Amarante Juiz de Direito

Despacho/Decisão: Código n.º 89082 Vistos. Trata-se de Ação Civil de Obrigação de Fazer c/c pedido de retenção judicial e transferência de verbas não repassados e devidas, com pedido liminar, interposto pelo MUNICÍPIO DE ALTO ARAGUAIA - MT em desfavor do ESTADO DE MATO GROSSO, ambos devidamente qualificados. Aduz o Requerente

receber valores (fundo a fundo) – conforme dispõe o Decreto n.º 1455/08/MT – pagos pelo Requerido para subsidiar a prestação de serviços de saúde à população, porém o mesmo vem deixando de repassar regularmente tais valores desde o ano de 2013, tornando-se inadimplente no valor de R\$ 846.792,45 (oitocentos e quarenta e seis mil, setecentos e noventa e dois reais, quarenta e cinco centavos). Aduz ainda que, diante dos atrasos desses repasses legais, tem acarretado danos incalculáveis à população do Município de Alto Araguaia – MT, prejudicando a prestação adequada dos serviços de saúde municipal; requerendo em caráter liminar que seja deferido/compelido o Requerido a regularizar o repasse no prazo de 72 (setenta e duas) horas, sob pena de multa diária, e ainda, caso não cumpra, que proceda a retenção judicial de recursos Estaduais que sejam suficientes para a realização e regularidade dos repasses, apontando como valor atualizado o montante de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos). Recebida a inicial (ref. 4), ocasião em que o Juízo postergou a análise da liminar para após manifestação do Requerido; intimado o Requerido, o mesmo apresentou manifestação alegando: a – impossibilidade de concessão de liminar contra o poder público, em caso que envolve pagamento de qualquer natureza ou esgotamento da ação; b – inviabilidade de repasse referente a exercícios anteriores; c – atraso de duodécimos em vista do cenário de crise econômico-financeira; e, d – mera estimativa amparada em tabela apócrifa e valores não abatidos com repasses ocorridos recentemente; requerendo o indeferimento da liminar e o acolhimento das preliminares para a extinção do processo sem resolução do mérito. Em referência 11, o Requerente apresentou manifestação informando o não recebimento de valores informados na manifestação do Requerido, e por consequência, impugnou as alegações apresentadas. Após, vieram os autos conclusos. É o relatório. Fundamento e DECIDO. Inicialmente, constato que, o Requerente e o Requerido podem figurar em seus respectivos polos na ação civil pública, bem como o objeto tutelado encontra consonância com os ditames estabelecidos pela Lei n.º 7.343/85; sendo assim, mantenho o recebimento da inicial e passo a análise do pleito liminar. “Com efeito, nos termos da Constituição Federal, visa a ação civil pública à ‘proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos’. Logo, sempre que o responsável pelo dano ou ameaça de dano a um dos bens jurídicos tutelados for a administração pública, poderá a ação civil pública representar um meio de controle de sua atuação (ou omissão).” (ALEXANDRINO, Marcelo e Vicente Paulo. DIREITO ADMINISTRATIVO DESCOMPLICADO. Editora Método, 23ª Ed.; São Paulo: 2015). Cinge-se da presente ação, a análise sobre a voluntariedade e/ou obrigatoriedade do repasse de verbas da saúde em que o Requerido tem que realizar mensalmente ao Requerente, conforme Decreto n.º 1455/08/MT que “Dispõe sobre o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e da outras providências”. No tocante ao pedido liminar requerido, tenho que deve ser observados a possibilidade e os requisitos contidos nos artigos 300 e 497 do Código de Processo Civil combinado com o artigo 12 da Lei n.º 7.347/85, in verbis: “Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.” “Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente. Parágrafo único. Para a concessão da tutela específica destinada a inibir a prática, a reiteração ou a continuação de um ilícito, ou a sua remoção, é irrelevante a demonstração da ocorrência de dano ou da existência de culpa ou dolo.” c/c: “Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.” Nestes termos, em síntese, para sua concessão devem concorrer dois requisitos legais, quais sejam: a) que haja relevância dos motivos ou fundamento em que se assenta o pedido inicial – probabilidade do direito; e b) que haja possibilidade da ocorrência de lesão irreversível ao direito do Requerente, ou dano de difícil reparação, seja de ordem patrimonial, funcional ou moral, se a situação continuar a perdurar – perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. In casu, a presente demanda objetiva a regularidade da obrigatoriedade contida em norma legal que disciplina e/ou dispõe situações envolvendo repasses de verbas públicas entre entes da federação referente ao SUS – Sistema Único de Saúde, nas chamadas transferências Fundo a Fundo; que são recursos financeiros do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, no ato de gerência, responsáveis pela gestão das ações e dos serviços de saúde, a fim de realizar pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde. Neste particular, é importante registrar que as transferências fundo a fundo – caso dos autos, é diferente das realizadas por convênios ou instrumentos congêneres; ou seja, em tese, no caso dos autos existe uma obrigatoriedade do repasse a ser realizado pelo Requerido ao Requerente, uma vez que o artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal excluiu do conceito de transferência voluntária os repasses destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS, criando, em linhas gerais, transferência obrigatória sui generis. Digo isto, pelo fato de que, o próprio Decreto n.º 1455/08/MT ao dispor sobre a transferência voluntária fundo a fundo, condicionou o ente beneficiário a determinados requisitos/condições. Soma-se ainda, aplicando o princípio da simetria, o disposto no artigo 11 da Lei n.º 4.320/64, ao estabelecer que as transferências obrigatórias realizadas entre entes da federação, devem ser consideradas como receita dos respectivos entes beneficiados. No mais, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes (artigo 198 da CF/88), ao passo que, a saúde é direito de todos e dever do Estado (em sua concepção latu sensu), garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (artigo 196 da CF/88). Assim, em tese, estamos diante de uma afronta à obrigatoriedade /norma sui generis, que envolve direito nítido/cristalino do sistema de saúde municipal, quando o Requerido não executa/repassa valores obrigatórios para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, obstaculiza a realização dos pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde – responsabilidade municipal. No mesmo giro, em análise dos argumentos apresentados pelo Requerido em sua manifestação concatenados: a - na impossibilidade de concessão de liminar contra o poder público, em caso que envolve pagamento de qualquer natureza ou esgotamento da ação; b – inviabilidade de repasse referente a exercícios anteriores; c – atraso de duodécimos em vista do cenário de crise econômico-financeira; e, d – mera estimativa amparada em tabela apócrifa e valores não abatidos com repasses ocorridos recentemente; tenho que não prosperam, pois: I – é plenamente possível a concessão de liminar para garantir o repasse de valores obrigatórios disciplinados em norma legal (Decreto n.º 1455/08/MT), ainda mais quando envolve

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

interesse e/ou garantia da regular prestação de serviços públicos envolvendo o sistema único de saúde (em situação similar, a decisão no ADPF 540/MT proferido pela Ministra Dra. Rosa Weber na data de 18/05/2018 – STF); II – trata-se de valores obrigatórios que deveriam ter sido repassados ao Requerente; sendo que, o argumento de inviabilidade de repasse referente a exercícios anteriores deve ser afastado, quando, em tese, estamos diante de um direito obrigatório do Requerente, para não dizer adquirido, que não se esgota no tempo; III – atraso de duodécimos em vista do cenário de crise econômico-financeira, não possuem o condão de afastar a obrigatoriedade do ente federativo com outro ente da federação, ainda mais por não se vislumbrar qualquer e eventual necessidade da aplicação do princípio da “reserva do possível”; e ainda, tem-se afastado tal argumento pelo Supremo Tribunal Federal na ADPF 540/MT; e, IV – a tabela de valores apresentada pelo Requerente não pode ser considerada apócrifa, uma vez que demonstrou diligência por parte do mesmo, e até mesmo, atendimento dos incisos IV e VI do artigo 319 do Código de Processo Civil, ao passo que, deveria ter o Requerido juntado documentos comprobatórios de eventual repasse realizado – o que não o fez. Registre-se: o Requerido em sua manifestação apresentou apenas argumentos quanto aos procedimentos, não apresentando documentos e/ou argumentos que afasta-se, em tese, a veracidade da falta de regularidade dos repasses objeto desta ação. Em analogia, recente decisão, datada de 14/05/2018, proferida em medida cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamenta (ADPF n.º 504) de Mato Grosso, a Ministra Dra. Rosa Weber do Supremo Tribunal Federal ao deferir o pedido, fez constar:“(…) Da análise dos elementos de prova juntados no processo, infere-se, de acordo com a cognição provisória inerente à jurisdição cautelar, que as notas técnicas apresentadas tanto pela parte requerente quanto pelo Governador do Estado de Mato Grosso demonstram violação da norma constitucional do art. 168. Como afirmado pelo próprio Estado, o repasse integral dos recursos não ocorreu, no prazo do dia 20 de cada mês (documento n. 15703/2018). O efetivo pagamento dos duodécimos ocorreu com atraso e de forma fracionada. A situação de inadimplemento inconstitucional acarretou ingerência indevida do Poder Executivo nas atividades da instituição da Defensoria Pública, que teve de readaptar os projetos de prestação da assistência judiciária gratuita em diversas localidades, com o remanejamento, quando não fechamento, dos núcleos de assistência. Com efeito, este fato implica diretamente a proteção judicial adequada das pessoas comuns, hipossuficientes financeiramente. Com mais razão, afeta as pessoas comuns que vivem em comunidades da capital do Estado, com melhores estruturas. O argumento da frustração de receita não ficou comprovado. Em cotejo a Nota Técnica e o relatório resumido da execução orçamentária (documentos 19962/2018), juntado pelo amicus curiae SINJUSMAT, e elaborado pela Secretaria de Estado da Fazenda, verifica-se que a arrecadação da receita líquida permaneceu estável, sem frustrações relevantes ou significativas.(…)” Assim, pelos relatos e registros alhures, entendo presente o requisito da probabilidade do direito. Ato contínuo, passo, neste momento, analisar o requisito do perigo de dano ou resultado útil ao processo. Tem-se o repasse e/ou fatos que envolvem a saúde pública, ou melhor, a regular prestação de serviços públicos em especial o realizado/fornecido pelo Sistema Único de Saúde, é de se “concluir” – mesmo que em cognição - eventual ocorrência de dano, pois o Requerido ao deixar de efetuar e/ou retardar a regularidade dos repasses fudo a fundo ao Requerente objeto desta ação, atrai o fenômeno ricochete. Explico: “automaticamente” não havendo verbas suficientes para manter o atendimento e/ou a manutenção do fornecimento de medicamentos e etc., torna a prestação dos serviços públicos da saúde municipal totalmente vulnerável/precário; considerando que, inicialmente a população busca atendimento ofertado pelo Município, que, após, regulamentação, são encaminhados para os demais entes da federação. No mais, soma-se o fato de que, em tese, os repasses não vêm sendo realizados de forma regular desde o ano de 2013, ao passo que, a continuidade e/ou se perdurar tal situação como a demonstrada nos autos, acarretará, ao sentir deste Juízo, maiores prejuízo, pois os valores para manutenção dos serviços públicos da saúde são complementados pelos entes federativos, sendo que, caso falte ou retarde parte de tais valores por não repasse de um dos entes, é de se concluir abalo na estrutura do sistema; ferindo o princípio da continuidade da prestação dos serviços públicos. Assim, entendo presente o requisito do perigo de dano ou resultado útil ao processo. Feito estes registros, estando presentes os requisitos necessários, DEFIRO o pedido liminar para DETERMINAR o Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 (setenta e duas) horas o pagamento dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados, no valor de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos), DEVENDO comprovar nos autos, no mesmo prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo do bloqueio e sequestro do respectivo valor. Ato contínuo, caso não haja comprovação e/ou realização do repasse, DEVERÁ o Requerente informar este Juízo no prazo de 10 (dez) dias, para que efetuar o bloqueio e sequestro do respectivo valor, devendo apresentar o valor atualizado com seus respectivos pagamentos/repasse já efetuados pelo Requerido. Intime-se/cite-se o Requerido para apresentar contestação, no prazo legal. Ultrapassado o prazo, com ou sem contestação, intime-se o Requerente para se manifestar, no prazo legal. Após, dê-se vistas ao Ministério Público, pelo prazo legal. Cumpra-se, realizando e expedindo o necessário. Às providências. Alto Araguaia - MT, 12 de julho de 2018. Ivan Lúcio Amarante Juiz de Direito

ADVERTÊNCIAS: O prazo para RESPONDER a ação é de 15(quinze) dias, contados da juntada do comprovante da citação aos autos. Esse prazo será contado EM DÓBRO, caso se trate de litisconsortes com procuradores distintos, ou de ações patrocinadas pela Defensoria Pública, Fazenda Pública ou Ministério Público. 2. Não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos pela requerida como verdadeiros os fatos alegados na petição inicial (art.344 CPC), salvo em relação a direitos indisponíveis.

Alto Araguaia, 16 de julho de 2018
Ivan Lúcio Amarante
Juiz de Direito

15/07/2018

Certidão de Envio de Matéria para Imprensa

Certifico que remeti para publicação no DIÁRIO DA JUSTIÇA, DJE nº 10296, com previsão de disponibilização em 17/07/2018, o movimento "Decisão->Concessão->Liminar" de 14/07/2018, onde constam como patronos habilitados para receberem intimações: JOSE RUBENS FALBOTA - OAB:10171/MT representando o polo ativo.

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

14/07/2018

Carga

De: Gabinete da Primeira Vara

Para: Primeira Vara Criminal e Cível.

14/07/2018

Decisão->Concessão->Liminar

Código n.º 89082

Vistos.

Trata-se de Ação Civil de Obrigação de Fazer c/c pedido de retenção judicial e transferência de verbas não repassadas e devidas, com pedido liminar, interposto pelo MUNICÍPIO DE ALTO ARAGUAIA – MT em desfavor do ESTADO DE MATO GROSSO, ambos devidamente qualificados.

Aduz o Requerente receber valores (fundo a fundo) – conforme dispõe o Decreto n.º 1455/08/MT - pagos pelo Requerido para subsidiar a prestação de serviços de saúde à população, porém o mesmo vem deixando de repassar regularmente tais valores desde o ano de 2013, tornando-se inadimplente no valor de R\$ 846.792,45 (oitocentos e quarenta e seis mil, setecentos e noventa e dois reais, quarenta e cinco centavos).

Aduz ainda que, diante dos atrasos desses repasses legais, tem acarretado danos incalculáveis à população do Município de Alto Araguaia – MT, prejudicando a prestação adequada dos serviços de saúde municipal; requerendo em caráter liminar que seja deferido/compelido o Requerido a regularizar o repasse no prazo de 72 (setenta e duas) horas, sob pena de multa diária, e ainda, caso não cumpra, que proceda a retenção judicial de recursos Estaduais que sejam suficientes para a realização e regularidade dos repasses, apontando como valor atualizado o montante de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos).

Recebida a inicial (ref. 4), ocasião em que o Juízo postergou a análise da liminar para após manifestação do Requerido; intimado o Requerido, o mesmo apresentou manifestação alegando: a – impossibilidade de concessão de liminar contra o poder público, em caso que envolve pagamento de qualquer natureza ou esgotamento da ação; b – inviabilidade de repasse referente a exercícios anteriores; c – atraso de duodécimos em vista do cenário de crise econômico-financeira; e, d – mera estimativa amparada em tabela apócrifa e valores não abatidos com repasses ocorridos recentemente; requerendo o indeferimento da liminar e o acolhimento das preliminares para a extinção do processo sem resolução do mérito.

Em referência 11, o Requerente apresentou manifestação informando o não recebimento de valores informados na manifestação do Requerido, e por consequência, impugnou as alegações apresentadas.

Após, vieram os autos conclusos.

É o relatório. Fundamento e DECIDO.

Inicialmente, constato que, o Requerente e o Requerido podem figurar em seus respectivos polos na ação civil pública, bem como o objeto tutelado encontra consonância com os ditames estabelecidos pela Lei n.º 7.343/85; sendo assim, mantenho o recebimento da inicial e passo a análise do pleito liminar.

“Com efeito, nos termos da Constituição Federal, visa a ação civil pública à ‘proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos’. Logo, sempre que o responsável pelo dano ou ameaça de dano a um dos bens jurídicos tutelados for a administração pública, poderá a ação civil pública representar um meio de controle de sua atuação (ou omissão).” (ALEXANDRINO, Marcelo e Vicente Paulo. DIREITO ADMINISTRATIVO DESCOMPLICADO. Editora Método, 23ª Ed.; São Paulo: 2015).

Cinge-se da presente ação, a análise sobre a voluntariedade e/ou obrigatoriedade do repasse de verbas da saúde em que o Requerido tem que realizar mensalmente ao Requerente, conforme Decreto n.º 1455/08/MT que “Dispõe sobre o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e da outras providências”.

No tocante ao pedido liminar requerido, tenho que deve ser observados a possibilidade e os requisitos contidos nos artigos 300 e 497 do Código de Processo Civil combinado com o artigo 12 da Lei n.º 7.347/85, in verbis:

“Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.”

“Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente. Parágrafo único. Para a concessão da tutela específica destinada a inibir a prática, a reiteração ou a continuação de um ilícito, ou a sua remoção, é irrelevante a demonstração da ocorrência de dano ou da existência de culpa ou dolo.”

c/c:

“Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.”

Nestes termos, em síntese, para sua concessão devem concorrer dois requisitos legais, quais sejam: a) que haja relevância dos motivos ou fundamento em que se assenta o pedido inicial – probabilidade do direito; e b) que haja possibilidade da ocorrência de lesão irreversível ao direito do Requerente, ou dano de difícil reparação, seja de ordem patrimonial, funcional ou moral, se a situação continuar a perdurar – perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

In casu, a presente demanda objetiva a regularidade da obrigatoriedade contida em norma legal que disciplina e/ou dispõe situações envolvendo repasses de verbas públicas entre entes da federação referente ao SUS – Sistema Único de Saúde, nas chamadas transferências Fundo a Fundo; que são recursos financeiros do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, no ato de gerência, responsáveis pela gestão das ações e dos serviços de saúde, a fim de realizar pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde.

Neste particular, é importante registrar que as transferências fundo a fundo – caso dos autos, é diferente das realizadas por convênios ou instrumentos congêneres; ou seja, em tese, no caso dos autos existe uma obrigatoriedade do repasse a ser realizado pelo Requerido ao Requerente, uma vez que o artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal excluiu do

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

conceito de transferência voluntária os repasses destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS, criando, em linhas gerais, transferência obrigatória *sui generis*.

Digo isto, pelo fato de que, o próprio Decreto n.º 1455/08/MT ao dispor sobre a transferência voluntária fundo a fundo, condicionou o ente beneficiário a determinados requisitos/condições. Soma-se ainda, aplicando o princípio da simetria, o disposto no artigo 11 da Lei n.º 4.320/64, ao estabelecer que as transferências obrigatórias realizadas entre entes da federação, devem ser consideradas como receita dos respectivos entes beneficiados.

No mais, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes (artigo 198 da CF/88), ao passo que, a saúde é direito de todos e dever do Estado (em sua concepção *latu sensu*), garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (artigo 196 da CF/88).

Assim, em tese, estamos diante de uma afronta à obrigatoriedade /norma *sui generis*, que envolve direito nítido/cristalino do sistema de saúde municipal, quando o Requerido não executa/repassa valores obrigatórios para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, obstaculiza a realização dos pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde – responsabilidade municipal.

No mesmo giro, em análise dos argumentos apresentados pelo Requerido em sua manifestação concatenados: a - na impossibilidade de concessão de liminar contra o poder público, em caso que envolve pagamento de qualquer natureza ou esgotamento da ação; b – inviabilidade de repasse referente a exercícios anteriores; c – atraso de duodécimos em vista do cenário de crise econômico-financeira; e, d – mera estimativa amparada em tabela apócrifa e valores não abatidos com repasses ocorridos recentemente; tenho que não prosperam, pois:

I – é plenamente possível à concessão de liminar para garantir o repasse de valores obrigatórios disciplinados em norma legal (Decreto n.º 1455/08/MT), ainda mais quando envolve interesse e/ou garantia da regular prestação de serviços públicos envolvendo o sistema único de saúde (em situação similar, a decisão no ADPF 540/MT proferido pela Ministra Dra. Rosa Weber na data de 18/05/2018 – STF);

II – trata-se de valores obrigatórios que deveriam ter sido repassados ao Requerente; sendo que, o argumento de inviabilidade de repasse referente a exercícios anteriores deve ser afastado, quando, em tese, estamos diante de um direito obrigatório do Requerente, para não dizer adquirido, que não se exaure no tempo;

III – atraso de duodécimos em vista do cenário de crise econômico-financeira, não possuem o condão de afastar a obrigatoriedade do ente federativo com outro ente da federação, ainda mais por não se vislumbrar qualquer e eventual necessidade da aplicação do princípio da “reserva do possível”; e ainda, tem-se afastada tal argumento pelo Supremo Tribunal Federal na ADPF 540/MT; e,

IV – a tabela de valores apresentada pelo Requerente não pode ser considerada apócrifa, uma vez que demonstrou diligência por parte do mesmo, e até mesmo, atendimento dos incisos IV e VI do artigo 319 do Código de Processo Civil, ao passo que, deveria ter o Requerido juntado documentos comprobatórios de eventual repasse realizado – o que não o fez.

Registre-se: o Requerido em sua manifestação apresentou apenas argumentos quanto aos procedimentos, não apresentando documentos e/ou argumentos que afasta-se, em tese, a veracidade da falta de regularidade dos repasses objeto desta ação.

Em analogia, recente decisão, datada de 14/05/2018, proferida em medida cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamenta (ADPF n.º 504) de Mato Grosso, a Ministra Dra. Rosa Weber do Supremo Tribunal Federal ao deferir o pedido, fez constar:

“(…) Da análise dos elementos de prova juntados no processo, infere-se, de acordo com a cognição provisória inerente à jurisdição cautelar, que as notas técnicas apresentadas tanto pela parte requerente quanto pelo Governador do Estado de Mato Grosso demonstram violação da norma constitucional do art. 168. Como afirmado pelo próprio Estado, o repasse integral dos recursos não ocorreu, no prazo do dia 20 de cada mês (documento n. 15703/2018). O efetivo pagamento dos duodécimos ocorreu com atraso e de forma fracionada.

A situação de inadimplemento inconstitucional acarretou ingerência indevida do Poder Executivo nas atividades da instituição da Defensoria Pública, que teve de readequar os projetos de prestação da assistência judiciária gratuita em diversas localidades, com o remanejamento, quando não fechamento, dos núcleos de assistência. Com efeito, este fato implica diretamente a proteção judicial adequada das pessoas comuns, hipossuficientes financeiramente. Com mais razão, afeta as pessoas comuns que vivem em comunidades da capital do Estado, com melhores estruturas.

O argumento da frustração de receita não ficou comprovado. Em cotejo a Nota Técnica e o relatório resumido da execução orçamentária (documentos 19962/2018), juntado pelo *amicus curiae* SINJUSMAT, e elaborado pela Secretaria de Estado da Fazenda, verifica-se que a arrecadação da receita líquida permaneceu estável, sem frustrações relevantes ou significativas.(…)”

Assim, pelos relatos e registros alhures, entendendo presente o requisito do dano da probabilidade do direito.

Ato contínuo, passo, neste momento, analisar o requisito do perigo de dano ou resultado útil ao processo.

Tem-se o repasse e/ou fatos que envolvem a saúde pública, ou melhor, a regular prestação de serviços públicos em especial o realizado/fornecido pelo Sistema Único de Saúde, é de se “concluir” – mesmo que em cognição - eventual ocorrência de dano, pois o Requerido ao deixar de efetuar e/ou retardar a regularidade dos repasses fundo a fundo ao Requerente objeto desta ação, atrai o fenômeno ricochete.

Explico: “automaticamente” não havendo verbas suficientes para manter o atendimento e/ou a manutenção do fornecimento de medicamentos e etc., torna a prestação dos serviços públicos da saúde municipal totalmente vulnerável/precário; considerando que, inicialmente a população busca atendimento ofertado pelo Município, que, após, regulamentação, são encaminhados para os demais entes da federação.

No mais, soma-se o fato de que, em tese, os repasses não vêm sendo realizados de forma regular desde o ano de 2013, ao passo que, a continuidade e/ou se perdurar tal situação como a demonstrada nos autos, acarretará, ao sentir

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

deste Juízo, maiores prejuízo, pois os valores para manutenção dos serviços públicos da saúde são complementados pelos entes federativos, sendo que, caso falte ou retarde parte de tais valores por não repasse de um dos entes, é de se concluir abalo na estrutura do sistema; ferindo o princípio da continuidade da prestação dos serviços públicos. Assim, entendendo presente o requisito do perigo de dano ou resultado útil ao processo.

Feito estes registros, estando presentes os requisitos necessários, DEFIRO o pedido liminar para DETERMINAR o Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 (setenta e duas) horas o pagamento dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados, no valor de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos), DEVENDO comprovar nos autos, no mesmo prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo do bloqueio e sequestro do respectivo valor.

Ato contínuo, caso não haja comprovação e/ou realização do repasse, DEVERÁ o Requerente informar este Juízo no prazo de 10 (dez) dias, para que efetuar o bloqueio e sequestro do respectivo valor, devendo apresentar o valor atualizado com seus respectivos pagamentos/repases já efetuados pelo Requerido.

Intime-se/cite-se o Requerido para apresentar contestação, no prazo legal.

Ultrapassado o prazo, com ou sem contestação, intime-se o Requerente para se manifestar, no prazo legal.

Após, dê-se vistas ao Ministério Público, pelo prazo legal.

Cumpra-se, realizando e expedindo o necessário.

Às providências.

Alto Araguaia - MT, 12 de julho de 2018.

Ivan Lúcio Amarante

Juiz de Direito

19/05/2018

Concluso p/Despacho/Decisão

De: Primeira Vara Criminal e Cível Para: Gabinete da Primeira Vara

02/05/2018

Juntada de Carta Precatória

24/04/2018

Carga

De: Gabinete da Primeira Vara

Para: Primeira Vara Criminal e Cível.

24/04/2018

Despacho->Mero expediente

Vistos em correição.

Processo que demanda estudo aprofundado do caso para decisão ou sentença, deste modo, DETERMINO sejam os autos restituídos ao gabinete logo após o encerramento da correição, visando o necessário impulsionamento no devido prazo, a teor do Provimento n.º 12/2007-CGJ.

Cumpra-se.

Alto Araguaia-MT, 24 de abril de 2018.

Ivan Lúcio Amarante

Juiz de Direito

15/03/2018

Juntada de Petição do Autor e Documentos

Juntada de documento protocolado pela WEB através do Sistema PEA.

Petição do Autor e Documentos, Id: 92260, protocolado em: 08/03/2018 às 10:44:56

23/02/2018

Concluso p/Despacho/Decisão

De: Primeira Vara Criminal e Cível Para: Gabinete da Primeira Vara

23/02/2018

Juntada de Petição do Réu

Juntada de documento recebido pelo Apolo Eletrônico.

Documento Id: 91915, protocolado em: 23/02/2018 às 13:47:10

26/01/2018

Juntada

JUNTADA DE RECIBO MALOTE DIGITAL

25/01/2018

Distribuição do Oficial de Justiça

Distribuído para o Oficial: Anderson de O. Me Mandado Nr: 43316

29/04/2019

Tribunal de Justiça de Mato Grosso

25/01/2018**Carta Precatória Expedida**
CARTA PRECATÓRIA**PRAZO 30 DIAS**

Pessoa(s) a ser(em) intimada(s): ESTADO DE MATO GROSSO, CNPJ: 03507415000578. atualmente em local incerto e não sabido

Finalidade: NOTIFICAÇÃO do Estado de Mato Grosso, por seu representante legal, para que se manifeste no prazo 72 (setenta e duas) horas, quanto a inicial e decisão cuja cópia segue anexo, a qual faz parte desta deprecata.

Decisão/Despacho: Ante o exposto, entendendo que o caso em questão depende de prévia oitiva da parte contrária, determino a expedição de mandado de notificação ao Estado de Mato Grosso, para que se manifeste no prazo 72 (setenta e duas) horas. Após, com ou sem manifestação do Poder Público (certificando-se sobre eventual inércia), venham-me conclusos para deliberação. Intime-se. Cumpra-se. Alto Araguaia/MT, 15 de dezembro de 2017. LENER LEOPOLDO DA SILVA COELHO Juiz de Direito

Alto Araguaia, 25 de janeiro de 2018

Pierro de Faria Mendes

Juiz de Direito

15/12/2017**Carga**

De: Gabinete da Primeira Vara

Para: Primeira Vara Criminal e Cível.

15/12/2017**Decisão->Determinação**

Vistos.

O MUNICÍPIO DE ALTO ARAGUAIA/MT ajuizou ação civil pública de obrigação de fazer com pedido liminar em desfavor do ESTADO DE MATO GROSSO, ambos qualificados.

Em que pese o pedido liminar, saliento que, tendo em vista a cognição limitada e sumária imanente à tutela antecipada, e, prestigiando os princípios do contraditório e ampla defesa, valho-me do poder geral de cautela e postergo a análise do pedido liminar para após a manifestação do requerido, valendo-me do art. 2º da Lei.º 8.437/92:

"Art. 2º No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas."

Ante o exposto, entendendo que o caso em questão depende de prévia oitiva da parte contrária, determino a expedição de mandado de notificação ao Estado de Mato Grosso, para que se manifeste no prazo 72 (setenta e duas) horas.

Após, com ou sem manifestação do Poder Público (certificando-se sobre eventual inércia), venham-me conclusos para deliberação.

Intime-se. Cumpra-se.

Alto Araguaia/MT, 15 de dezembro de 2017.

LENER LEOPOLDO DA SILVA COELHO

Juiz de Direito

09/11/2017**Concluso p/Despacho/Decisão**

De: Cartório Distribuidor

Para: Gabinete da Primeira Vara

09/11/2017**Distribuição do Processo**

Distribuído URGENTE em 09/11/2017 às 16:28 Horas para Primeira Vara Criminal e Cível Com o Número: 5676-90.2017.8.11.0020

09/11/2017**Processo Cadastrado**

X – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PARA REPASSE DE VERBA ESTADUAL AO MUNICÍPIO – ALTO ARAGUAIA

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE ALTO ARAGUAIA ESTADO DE MATO GROSSO

MUNICÍPIO DE ALTO ARAGUAIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ: 03.579.836/0001-80, com sede à Avenida Carlos Hugueney, N°. 552, Centro, Alto Araguaia - MT, titular do endereço de e-mail: administração.aia@gmail.com, vem à sempre honrosa presença de Vossa Excelência, por intermédio de seu advogado infra assinado, para propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE RETENÇÃO JUDICIAL E TRANSFERÊNCIA DE VERBAS NÃO REPASSADAS E DEVIDAS, COM PEDIDO LIMINAR

Em desfavor de **ESTADO DE MATO GROSSO**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob nº 03.507.415/0007-44, na pessoa do PROCURADOR GERAL DO ESTADO, com endereço no Centro Político Administrativo em Cuiabá/MT, CEP: 78.050-970 – Fone: (65) 3613-5900 / 4600, pelos relevantes motivos de fato e de direito a seguir expostos;

I – BREVE HISTÓRICO DOS FATOS

O Município de Alto Araguaia, mediante as Portarias e Resoluções editadas pelos órgãos competentes do Estado de Mato Grosso que instruem o presente feito, recebe valores mensais (Fundo a Fundo) pagos pelo Estado de Mato Grosso para subsidiar a prestação de serviços de saúde à sua população.

Ocorre que, mesmo diante da cristalização da situação apresentada, o Ente Estatal deixou de repassar valores ao Município desde o ano de 2013, tornando-se inadimplente no valor de **R\$ 846.792,45 (oitocentos e quarenta e seis mil, setecentos e noventa e dois reais e quarenta e cinco centavos)**, o que será demonstrado adiante.

Considerando todo o acervo probatório carreado nestes autos, caracterizada está a desídia do Estado de Mato Grosso para com o Município requerente, no que tange aos repasses fundo a

fundo (Fundo Estadual para Fundos Municipais), em total desrespeito às disposições do **Decreto nº 1455/08/MT**, que trata da transferência voluntária e automática dos recursos em pauta.

Portanto, na medida em que estes atrasos inarredavelmente acarretam danos incalculáveis à população do município requerente, prejudicando o acesso, o planejamento e a eficácia dos serviços de saúde relativo aos programas Saúde Bucal, PSF, Média e Alta Complexidade (Urgência e Emergência), Diabetes mellitus, PAICIS E PAF, bem como PASCAR, não nos resta outra saída senão propor a presente ação civil pública contra o Estado demandado.

II – DO DIREITO – DO LASTRO CONSTITUCIONAL E DAS TABELAS COM O VALOR ATUALIZADO DOS ATRASOS SISTEMÁTICOS

O lastro constitucional básico do direito à saúde encontra-se nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal, mas não se olvide que tal direito subjetivo público, oponível ao Estado, é apontado em várias partes da Constituição Federal, como no art. 6º, no art. 7º, XXII, no art. 23, II, no art. 24, XII, e no art. 30, VII.

A Constituição proclama a necessidade de o Estado Democrático de Direito assegurar o bem-estar da sociedade, finalidade na qual está inserida a garantia de promover a saúde pública, uma vez que, por questão de lógica primária, não há bem-estar sem saúde. E some-se ainda o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1.º, inciso III), fundamento da República Federativa do Brasil, que jamais seria efetivado sem que esteja assegurado o direito constitucional à saúde.

Para elucidar a situação dos repasses estaduais pendentes ao Alto Araguaia, colacionamos abaixo as seguintes tabelas, as quais referenciam-se às portarias jungidas aos autos nesta oportunidade.

As lacunas em amarelo constantes na planilha colacionada abaixo demonstram os meses em que os repasses não foram realizados, dando aso por corolário ao pleito neste ato vindicado, vejamos:

	Programa	SAÚDE BUCAL	PSF	MAC - CUSTEIO	PORTARIA 1081 - MIEAE ALTAI MICROREGIONALIZAÇÃO	PASCAR	PAOCI	INCENTIVO AO ALCANCE DE METAS ATENÇÃO BÁSICA	FARMÁCIA BÁSICA	DIABETES MELITUS	RECEBIDO
Ano: 2013	Janeiro	R\$ 4.757,00	R\$ 0,00	R\$ 42.165,59	R\$ 0,00	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 484,93
	Fevereiro	R\$ 4.757,00	R\$ 0,00	R\$ 42.165,59	R\$ 0,00	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 484,93
	Março	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 0,00	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	Abril	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	Maio	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	Junho	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	Julho	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	Agosto	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	Setembro	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 0,00	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 0,00	R\$ 272,46
	Outubro	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 0,00	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 0,00	R\$ 272,46
	Novembro	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	Dezembro	R\$ 4.757,00	R\$ 11.07,30	R\$ 42.165,59	R\$ 1.574,19	R\$ 454,04	R\$ 20.549,25	R\$ 1.251,00	R\$ 1.093,50	R\$ 272,46	R\$ 482,83
	A RECEBER	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ano: 2014	RECEBIDO	47.570,00	37.895,34	430.923,29	15.907,71	4.549,40	240.273,34	15.779,40	12.162,36	2.724,00	524.232,21
	TOTAL	52.304,35	41.790,32	430.923,29	23.839,28	5.458,00	240.273,34	15.779,40	12.162,36	2.724,00	524.232,21
Ano: 2015	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2016	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2017	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2018	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2019	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2020	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2021	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2022	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2023	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2024	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2025	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2026	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2027	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2028	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2029	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
Ano: 2030	RECEBIDO	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96
	TOTAL	54.758,64	558.726,72	511.336,32	21.181,04	5.637,36	244.134,60	15.888,68	27.843,38	1.146,88	1.036.896,96

Ano: 2017	Programa	ESF/ACS/UBS	MAC - CUSTEIO	PORTARIA 121/01 - MED. E ALT. / MICROREGIONALIZAÇÃO	PAOI	FARMÁCIA BÁSICA	RECEBIDO
	Janeiro	39.088,00	0,00	2.500,00	5.817,37	0,00	47.405,37
	Fevereiro	39.088,00	0,00	2.500,00	5.817,37	0,00	47.405,37
	Março	39.088,00	0,00	2.500,00	5.817,37	0,00	47.405,37
	Abril	39.088,00	0,00	2.500,00	17.565,90	0,00	59.153,90
	Mai	39.088,00	0,00	2.500,00	17.565,90	0,00	59.153,90
	Junho	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
	Julho	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
	Agosto	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
	Setembro	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
	Outubro	-	-	-	-	-	-
	Novembro	-	-	-	-	-	-
	Dezembro	-	-	-	-	-	-
	A RECEBER	159.252,00	213.058,80	11.000,00	70.263,60	30.267,33	480.059,73
	RECEBIDO	196.228,00	-	12.500,00	52.583,91	-	261.311,91
	TOTAL	352.580,00	213.058,80	22.500,00	122.847,51	30.387,33	741.371,64

Anos	Valores anuais
2013	R\$ 67.399,07
2014	R\$ 9.708,43
2015	R\$ 7.598,54
2016	R\$ 282.026,68
2017	R\$ 480.059,53
TOTAL ACUMULADO A RECEBER NO PERÍODO	R\$ 846.792,45

Corroborando com todo o escopo normativo alhures exposto, a Constituição do Estado de Mato Grosso proclama em seus arts. 3º, inc. III, e 164 e §§ que:

Art. 3º São princípios fundamentais e constituem objetivos prioritários do Estado:

[...]

III - **propiciar** educação, habitação, **saúde** e assistência pública à maternidade, à infância, à adolescência, ao idoso e às pessoas portadoras de qualquer tipo de deficiência; (Grifamos).

Art. 164 Os projetos de lei relativos ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias, ao orçamento anual e aos créditos adicionais serão apreciados pela Assembleia Legislativa, sendo aprovados por maioria absoluta dos seus membros.

[...]

§ 10 É obrigatória a execução da Programação incluída na lei orçamentária anual, resultante das emendas parlamentares. (EC 69/14)

§ 11 As emendas parlamentares ao Projeto de Lei Orçamentária serão aprovadas no limite de 1% (um por cento) da Receita Corrente Líquida realizada no exercício anterior. (EC 69/14)

§ 13 Para fins do disposto nos §§ 10 e 11 deste artigo, a execução da programação orçamentária das emendas parlamentares será: (EC 69/14)

I - aplicada, sob pena de implicar em crime de responsabilidade, nas seguintes áreas e nos respectivos percentuais mínimos: (EC 69/14) a) 12% para a saúde;

Resta evidente, tanto mediante a inteligência que se extrai das portarias acostadas aos autos, quanto por toda a legislação supramencionada, que o Estado de Mato Grosso deixou de cumprir com a obrigação de repassar os valores descritos nas tabelas anexadas ao feito.

Em seu art. 174, inc. V, a Constituição do Estado de Mato Grosso assevera ainda que:

Art. 174 Na gerência dos interesses da população, o Município deverá observar os seguintes objetivos prioritários:

[...]

V - assegurar as condições básicas para as ações e serviços que visem a promover, a proteger e a recuperar a saúde individual e coletiva;

É sabido que mediante o que dispõe a Constituição Federal em seu art. 196, “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, e o vocábulo “Estado” neste particular refere-se à União, Estados membros, Municípios e Distrito Federal.

Logo, não nos parece justo que o Município suplicante com todas as dificuldades implemente as ações que dispõe o texto constitucional e o Estado de Mato Grosso omita-se, como fez ao deixar de repassar os valores cobrados.

Como dito alhures, o Brasil é um Estado Democrático de Direito, ou ainda Estado Constitucional Democrático como parte da doutrina denomina, e neste prisma, imperioso se faz destacar que uma das mais importantes características desta modalidade de Estado é exatamente a sua sujeição às normas do Direito Posto, neste sentido o professor Marcelo Novelino Elucida que:

No Estado constitucional, a constituição é a norma mais elevada, não apenas sob o ponto de vista formal, mas também substancial. Dentre as principais características desse modelo de Estado estão:

[...]

II) preocupação com a efetividade e dimensão material dos direitos fundamentais, assegurados mediante a jurisdição constitucional;

[...]

IV) imposição constitucional não apenas de limites, mas também de

Pág. 5 de 21

deveres ao legislador;
V) aplicação da constituição com o reconhecimento definitivo de sua força normativa; [...] (NOVELINO, 2015, p. 287-288).

É cediço que o repasse mensal dos valores acima mencionados acarretou uma legítima expectativa no Município de Alto Araguaia de que mensalmente seriam creditados, o que comprovadamente não ocorreu, maculando por corolário o Princípio da Segurança jurídica.

A este respeito, Hely Lopes Meirelles com sua peculiar maestria preleciona que:

O princípio da segurança jurídica é considerado uma das vigas mestras da ordem jurídica, sendo segundo J.J Gomes Canotilho, um dos subprincípios básicos do próprio conceito do Estado de Direito. Para Almiro de Couto e Silva, um “dos temas mais fascinantes do Direito Público neste século é o crescimento da importância do princípio da segurança jurídica, entendido como princípio da boa-fé dos administrados ou da proteção da confiança. A ele está visceralmente ligada a exigência de maior estabilidade das situações jurídicas, mesmo daquelas que na origem apresentam vícios de ilegalidade. A segurança jurídica é geralmente caracterizada como uma das vigas mestras do Estado de Direito. É ela, ao lado da legalidade, um dos subprincípios integradores do próprio conceito de Estado de Direito (MEIRELLES, 2012, p. 102).

A corroborar com o entendimento acima exposto, a Lei 9.784/99 em seu art. 2º assevera que:

Art. 2º **A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência.** (Grifamos).

Fica translúcido que ao deixar de repassar os valores mensais acima descritos o Ente Estatal afrontou o Princípio da Segurança Jurídica, causando enorme instabilidade e prejuízos para o Município desses recursos dependentes, e principalmente para a população diretamente beneficiada com os serviços implantados por intermédio dos repasses.

Por fim, imperioso ainda se torna destacar que a condenação do Estado em pagar os valores correspondentes aos repasses não efetuados atende inclusive ao Princípio da Continuidade da Prestação do Serviço Público, também chamado de Princípio da Permanência, o qual consiste na proibição da interrupção total ou até mesmo parcial do desempenho de atividades do serviço público prestadas a população e seus usuários, considerando-se ainda a importância do serviço

prejudicado com a irregularidade dos repasses, qual seja, serviços de saúde.

II.I – DOS VALORES ATUALIZADOS

Atualizando-se o valor dos repasses atrasados, utilizando-se o índice do INPC pelo site do TJDF (<https://www.tjdft.jus.br/servicos/atualizacao-monetaria-1/calculo>), e juros legais de 1% a.m., chega-se ao patamar de **R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais e três centavos)**, conforme demonstra a tabela abaixo:

Data do Valor Devido	Valor Devido	Fator CM	Valor Corrigido	Juros %	Juros R\$	Corrigido + Juros R\$
10/01/2013	12.017,90	1,34648206	16.181,88	58,00%	9.385,49	25.567,37
10/01/2013	1.674,19	1,34648206	2.254,26	58,00%	1.307,47	3.561,73
10/02/2013	12.017,90	1,33420736	16.034,37	57,00%	9.139,59	25.173,96
10/02/2013	1.674,19	1,33420736	2.233,71	57,00%	1.273,21	3.506,92
10/03/2013	1.674,19	1,32730537	2.222,16	56,00%	1.244,40	3.466,56
10/09/2013	4.757,08	1,30303774	6.198,65	50,00%	3.099,32	9.297,97
10/09/2013	12.017,90	1,30303774	15.659,77	50,00%	7.829,88	23.489,65
10/09/2013	454,84	1,30303774	592,67	50,00%	296,33	889,00
10/09/2013	1.251,86	1,30303774	1.631,22	50,00%	815,61	2.446,83
10/10/2013	4.757,08	1,29952901	6.181,96	49,00%	3.029,16	9.211,12
10/10/2013	12.017,90	1,29952901	15.617,60	49,00%	7.652,62	23.270,22
10/10/2013	454,84	1,29952901	591,07	49,00%	289,62	880,69
10/10/2013	1.251,86	1,29952901	1.626,82	49,00%	797,14	2.423,96
10/04/2014	286,72	1,24923872	358,18	43,00%	154,01	512,19
10/09/2014	1.032,38	1,22542582	1.265,10	37,00%	468,08	1.733,18
10/06/2014	3.140,57	1,23217702	3.869,73	41,00%	1.586,58	5.456,31
10/07/2014	3.140,57	1,22898166	3.859,70	40,00%	1.543,88	5.403,58
10/08/2014	3.140,57	1,22738606	3.854,69	39,00%	1.503,32	5.358,01

Data do Valor Devido	Valor Devido	Fator CM	Valor Corrigido	Juros %	Juros R\$	Corrigido + Juros R\$
10/11/2015	3.140,57	1,10086293	3.457,33	24,00%	829,75	4.287,08
10/12/2015	3.140,57	1,08877750	3.419,38	23,00%	786,45	4.205,83
10/12/2015	1.317,40	1,08877750	1.434,35	23,00%	329,90	1.764,25
10/02/2016	3.376,37	1,06301439	3.589,12	21,00%	753,71	4.342,83
10/07/2016	3.376,37	1,02679494	3.466,83	16,00%	554,69	4.021,52
10/08/2016	3.376,37	1,02026524	3.444,79	15,00%	516,71	3.961,50
10/09/2016	3.376,37	1,01711220	3.434,14	14,00%	480,77	3.914,91
10/09/2016	39.088,00	1,01711220	39.756,88	14,00%	5.565,96	45.322,84
10/10/2016	39.088,00	1,01629916	39.725,10	13,00%	5.164,26	44.889,36
10/10/2016	3.376,37	1,01629916	3.431,40	13,00%	446,08	3.877,48
10/11/2016	39.088,00	1,01457438	39.657,68	12,00%	4.758,92	44.416,60
10/11/2016	42.611,36	1,01457438	43.232,39	12,00%	5.187,88	48.420,27
10/11/2016	5.500,00	1,01457438	5.580,15	12,00%	669,61	6.249,76
10/11/2016	3.376,37	1,01457438	3.425,57	12,00%	411,06	3.836,63
10/12/2016	39.088,00	1,01386467	39.629,94	11,00%	4.359,29	43.989,23
10/12/2016	42.611,36	1,01386467	43.202,15	11,00%	4.752,23	47.954,38
10/12/2016	5.500,00	1,01386467	5.576,25	11,00%	613,38	6.189,63
10/12/2016	5.817,37	1,01386467	5.898,02	11,00%	648,78	6.546,80
10/12/2016	3.376,37	1,01386467	3.423,18	11,00%	376,54	3.799,72
10/01/2017	42.611,36	1,01244725	43.141,75	10,00%	4.314,17	47.455,92
10/01/2017	3.376,37	1,01244725	3.418,39	10,00%	341,83	3.760,22
10/02/2017	3.376,37	1,00821275	3.404,09	9,00%	306,36	3.710,45
10/02/2017	42.611,36	1,00821275	42.961,31	9,00%	3.866,51	46.827,82
10/03/2017	42.611,36	1,00579884	42.858,45	8,00%	3.428,67	46.287,12
10/03/2017	3.376,37	1,00579884	3.395,94	8,00%	271,67	3.667,61

Pág. 8 de 21

Data do Valor Devido	Valor Devido	Fator CM	Valor Corrigido	Juros %	Juros R\$	Corrigido + Juros R\$
10/04/2017	3.376,37	1,00259055	3.385,11	7,00%	236,95	3.622,06
10/04/2017	42.611,36	1,00259055	42.721,74	7,00%	2.990,52	45.712,26
10/05/2017	42.611,36	1,00178912	42.687,59	6,00%	2.561,25	45.248,84
10/05/2017	3.376,37	1,00178912	3.382,41	6,00%	202,94	3.585,35
10/06/2017	39.876,00	1,00000000	39.876,00	5,00%	1.993,80	41.869,80
10/06/2017	2.500,00	1,00000000	2.500,00	5,00%	125,00	2.625,00
10/06/2017	17.565,90	1,00000000	17.565,90	5,00%	878,29	18.444,19
10/06/2017	3.376,37	1,00000000	3.376,37	5,00%	168,81	3.545,18
10/07/2017	39.876,00	1,00119921	39.923,81	4,00%	1.596,95	41.520,76
10/07/2017	2.500,00	1,00119921	2.502,99	4,00%	100,11	2.603,10
10/07/2017	17.565,90	1,00119921	17.586,96	4,00%	703,47	18.290,43
10/07/2017	3.376,37	1,00119921	3.380,41	4,00%	135,21	3.515,62
10/08/2017	39.876,00	1,00000000	39.876,00	3,00%	1.196,28	41.072,28
10/08/2017	2.500,00	1,00000000	2.500,00	3,00%	75,00	2.575,00
10/08/2017	17.565,90	1,00000000	17.565,90	3,00%	526,97	18.092,87
10/08/2017	3.376,37	1,00000000	3.376,37	3,00%	101,29	3.477,66
10/09/2017	39.876,00	1,00000000	39.876,00	2,00%	797,52	40.673,52
10/09/2017	2.500,00	1,00000000	2.500,00	2,00%	50,00	2.550,00
10/09/2017	17.565,90	1,00000000	17.565,90	2,00%	351,31	17.917,21
10/09/2017	3.376,37	1,00000000	3.376,37	2,00%	67,52	3.443,89
Subtotal						995.734,03
Total Geral						995.734,03

II.II – O SIGNIFICADO DA EMENDA CONSTITUCIONAL N.º 29/00

Observando a situação fática narrada no item I não se vislumbra ofensa **direta** à E.C nº 29/00, todavia, é clarividente a **existência de ofensa reflexa (indireta)**, haja vista que se não forem

Pág. 9 de 21

sanados os problemas de atraso no repasse **FUNDO A FUNDO** (Estado para Município), a vontade do legislador constitucional não será atendida.

Ainda, não se pode olvidar que o decreto estadual (MT) nº 1455/08 regulamentou a transição de **FUNDO PARA FUNDO** no que se refere aos percentuais mínimos integralizados pelo Estado de Mato Grosso para seu Fundo Estadual de Saúde.

Assim sendo, é de bom alvitre adentrar na matéria atinente à Emenda Constitucional nº 29/00, a fim de ilustrar o sistema de financiamento do SUS.

Há que se recordar que, desde a implantação do Sistema Único de Saúde, o financiamento de suas ações e serviços foi, seguramente, o aspecto mais candente a ele relacionado, eis que a norma constitucional que tratou do assunto - especialmente o antigo parágrafo único, do art. 198, da CF - a despeito de ter aplicabilidade imediata, caracterizava-se como norma aberta.

Até a aprovação da EC nº 29, em setembro de 2000, os governos estaduais e municipais exerciam ampla discricionariedade para destinar ao setor saúde o montante de recursos de suas receitas próprias que bem entendessem de maneira que os investimentos na área sempre foram – e ainda são - incapazes de fazer frente ao grave quadro epidemiológico que se configurou a partir dos processos sociais típicos das últimas décadas.

O reflexo negativo desse contexto sobre o SUS foi a grande ampliação da demanda por ações e serviços públicos, que passaram a ser a **única** possibilidade em termos de atenção à saúde para milhões de cidadãos brasileiros, notadamente os que se situam na faixa ou medeia entre a pobreza e a miserabilidade.

Desde longa data, porém, forças da sociedade civil organizada têm buscado garantir politicamente a ampliação de recursos financeiros a serem utilizados no setor da saúde, a fim de incrementar e aprimorar as ações e serviços prestados pelo SUS e, dessa forma, responder com maior eficácia e efetividade às demandas sanitárias da sociedade.

O avanço mais significativo nessa busca ocorreu, indubitavelmente, com o advento da Emenda Constitucional n.º 29/00, que ampliou e tornou mais preciso o conteúdo do art. 198 da CF, acrescentando-lhe os parágrafos 2º e 3º e respectivos incisos, bem como o art. 77 e parágrafos

no ADCT, regras que determinam, em síntese, a aplicação de um percentual mínimo de recursos provenientes do tesouro dos Estados em atividades finalísticas de saúde pública.

Percebe-se, assim, que as normas aditadas no texto constitucional pela Emenda em foco são extremamente importantes para a consolidação do SUS e sintetizam um dos passos mais significativos que o legislador deu rumo ao aperfeiçoamento do sistema público de saúde, que é, por si mesmo, uma forte síntese e retrato da intensa movimentação democrática dos últimos anos da década de 80, época em que se verificou o ápice da Reforma Sanitária, a efetiva luta de forças da sociedade civil em prol do alcance da garantia da implantação de políticas sanitárias comprometidas com a vida e com a dignidade da pessoa humana, em perfeita consonância com os princípios basilares da Constituição da República.

No que tange às porcentagens que os Estados devem reservar especificamente à saúde, é bom trazer a lume que com a finalidade de melhor **regulamentar** a efetiva execução das disposições constitucionais mencionadas, em novembro de 2002, o Ministério da Saúde publicou a **PORTARIA Nº 53, DE 16 DE JANEIRO DE 2013**, que estabeleceu as diretrizes operacionais para a aplicação da Emenda Constitucional n.º 29/00, nos moldes preconizados previam pela **Resolução CNS n.º 316/02**, então de regência, dispôs no seu art. 2º, II, que:

Para os **Estados** e os Municípios, até o exercício financeiro de 2004, deverá ser observada a regra de evolução progressiva de aplicação dos percentuais mínimos de vinculação, prevista no art. 77, do ADCT.

§ 1º O percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde em 2000 é de 7%.

§ 2º Os Estados e Municípios deverão **aumentar anualmente seus percentuais de aplicação em saúde segundo uma razão fixa mínima**, observando-se o seguinte:

(...)

II – os Estados:

a) **que tiverem aplicado percentual igual ou inferior a 7%, em 2000, deverão somar, a partir de 2001, inclusive, a razão de 1 ponto ao percentual aplicado no exercício anterior, respeitando o disposto no § 1º deste artigo, até 2003, inclusive;** (...)

c) Em 2004, deverão aplicar 12% da base de cálculo em ações e serviços de saúde públicos de saúde.

Diante disso, resta translúcido que a ausência dos repasses estaduais FUNDO A FUNDO é a materialização da ofensa à Emenda Constitucional 29/00, o que não pode ser permitido pelo Judiciário.

II.III – DA NECESSIDADE DE REPASSE AUTOMÁTICO E VOLUNTÁRIO DAS VERBAS FUNDO A FUNDO

É importante salientar que a retenção e dilação na entrega (repasse) dos recursos do **Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde** constitui medida que ataca toda e qualquer possibilidade de realização de ação planejada por parte dos Gestores de Saúde.

Não sabendo quanto ou quando irá receber as verbas destinadas à saúde, o Secretário de Saúde não tem como planejar. E, não tendo como planejar, não consegue também efetuar compras a preços mais vantajosos para a Administração.

Afinal, fornecedores da cidade já sabem que vender para a Secretaria de Saúde é uma aventura, pois nunca recebem do Secretário de Saúde e de seus assessores informações da data do pagamento. Por conseguinte, é de se esperar que estejam embutindo encargos financeiros elevados para compensar eventual atraso nos pagamentos.

Viola-se, assim o princípio da eficiência e da economicidade. Aumentam-se os custos para a Secretaria de Saúde, diminuem-se o número de pessoas atendidas. Aponta-se, assim, mais uma consequência indesejável que a conduta de postergar os repasses para a área da saúde vem causando.

Sobre a simetria na legislação pertinente, necessário firmar que a Lei Orgânica da Saúde prevê a imediata distribuição da receita arrecadada ao Fundo Nacional de Saúde. Observe.

Lei 8.080/1990:

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na mesma linha de propósitos a Lei 8.142, prevê a obrigatoriedade do Gestor Único Federal, passar recursos a Estados e Municípios de forma direta e automática. Confira.

Lei 8.142/1990:

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

Pág. 12 de 21

Por absoluta coerência, estando as autoridades federais obrigadas a repassar automaticamente os recursos para os programas de saúde, do mesmo modo devem agir as autoridades estaduais.

Ousamos inferir que, de maneira análoga ao princípio da Simetria com o Centro, previsto no artigo 25 da Constituição Federal, em se tratando de ações na área de Saúde, não pode o Estado adotar conduta divergente daquela da esfera federal, até mesmo para garantia da harmonia do sistema.

Para o interesse do caso em tela, destacamos o princípio da máxima efetividade.

Conforme J.J. Canotilho pode ser formulado da seguinte maneira “a uma norma constitucional deve ser atribuído o sentido que maior eficácia lhe dê. É um princípio operativo em relação a todas e quaisquer normas constitucionais (...) sobretudo invocado no âmbito dos direitos fundamentais (no caso de dúvidas deve-se preferir-se a interpretação que maior eficácia reconheça aos direitos fundamentais) (Direito Constitucional e Teoria da Constituição, 5.ª Ed., Almedina, Coimbra, 1997, p. 1208).

Sobre o princípio leciona Inocêncio Mártires Coelho “o cânone hermenêutico-constitucional da máxima efetividade orienta os aplicadores da lei maior para que interpretem as suas normas em ordem de otimizar-lhes a eficácia, mas sem alterar o conteúdo.

Voltando ao caso concreto, impõe-se enfatizar que o que se pretende, *in casu*, não é entrar no mérito se o Estado de Mato Grosso está ou não cumprindo a Emenda Constitucional nº 29/00 no que se refere à percentagem de 12% sobre os tributos recebidos que deve ser repassada automaticamente ao **Fundo Estadual de Saúde**, o que se pretende é que os valores integralizados junto ao citado Fundo passe, também de forma automática e voluntária, aos **Fundos Municipais de Saúde**.

Neste ponto, vale transcrever o art. 1º e 2º do **Decreto nº 1455/08/MT**:

Art. 1º O sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros Fundo a Fundo objetiva viabilizar o repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

§1º A transferência voluntária do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde de que trata este artigo será disponibilizada mediante repasse de recursos, independente da celebração de convênio.

Pág. 13 de 21

§2º Os recursos orçamentários serão transferidos direto e automaticamente aos Fundos Municipais de Saúde, de acordo com a programação financeira da Secretaria de Estado de Saúde.

§3º O Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Fundo a Fundo será operacionalizado mediante créditos bancários em conta corrente específica do respectivo Fundo Municipal de Saúde, aberta, preferencialmente, junto ao Banco do Brasil S/A ou Caixa Econômica Federal.

§4º As condições e critérios para fixação dos incentivos a serem transferidos fundo a fundo, bem como, a sua finalidade e destinação específica deverão ser regulamentadas e definidas em portaria pela Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 2º Os recursos financeiros do Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Fundo a Fundo deverão ser aplicados, exclusivamente, no Sistema Único de Saúde em programas e ações de atenção básica, média e alta complexidade.

§1º Os programas e ações serão definidos por meio de portarias publicadas pela Secretaria de Estado de Saúde.

§2º A adesão dos municípios aos programas e ações dar-se-á através de Termo de Compromisso, que terão suas cláusulas definidas em portaria.

Assim, resta translúcida a obrigatoriedade, e, sobretudo, a necessidade de que os repasses vindicados seja realizados de forma automática e voluntária do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

II.1 – DO PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA - RETENÇÃO JUDICIAL DE VERBAS ESTADUAIS E TRANSFERÊNCIA PARA O MUNICÍPIO SUPPLICANTE

Preleciona o art. 497 do Novo Código de Processo Civil que:

Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente.

Para a efetivação da tutela específica ou a obtenção do resultado prático do processo, assevera ainda o art. 536, § 1º do mesmo diploma legal que:

Art. 536. No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.

§ 1º Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de

atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial.

A renitência do Estado no cumprimento da obrigação é notória. Assim, a eficácia do pedido de pagamento dos repasses não efetuados dependerá de providência judicial, embasada no poder geral de cautela (§1º do art. 536 do NCPC) consistente na retenção judicial de recursos estaduais, suficientes para a realização, com regularidade, dos repasses não efetuados pelo Estado.

A Lei da Ação Civil Pública, Lei 7.347, prevê em seu artigo 12 a possibilidade de concessão da medida Liminar, como se nota:

“Artigo 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo”.

Passando ao NCPC (art. 300 e seguintes), impõe-se afirmar que presente se fazem os elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, que nada mais são do que um sinônimo dos termos antigamente utilizados, o *fumus boni iuris*, que no presente caso consiste na certeza de que o Estado de Mato Grosso não procedeu com os repasses dos valores demonstrados ao Município Suplicante, conforme fazem prova os comprovantes de pagamentos mensais extraídos do site do Fiplan (Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças) acostados aos autos, nos quais não constam os pagamentos dos meses indicados na tabela anexa.

Quanto ao *periculum in mora*, grife-se que, desde 2013 os repasses apontados vem sendo realizados de forma irregular, e mesmo com a efetivação destes, as dificuldades enfrentadas pelo Município de Alto Araguaia na prestação do serviço público de saúde são enormes, e a ausência dos repasses comprometeram ainda mais a continuidade da prestação dos serviços com a qualidade mínima que a população espera.

Notadamente, quanto ao *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, basta lembrar que, caso não seja concedida a antecipação de tutela, até mesmo a continuidade do serviço público de saúde em testilha restará prejudicada, vez que sem as verbas necessárias no tempo correto, a confusão se arrastará até que seja proferida a decisão final no feito.

Certamente o aguardo do provimento jurisdicional definitivo, contribuirá para a piora da situação apresentada. Desta feita, impõe-se, pois, a concessão de medida liminar, a fim de se mitigar os efeitos nocivos desse círculo vicioso.

Pág. 15 de 21

Isso posto, é de se impor, até o final do processo, a retenção judicial de recursos Estaduais, suficientes para a realização, com regularidade, do pagamento dos repasses apontados, que somados e atualizados alcançam o patamar de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais e três centavos), providência que, *initio litis*, se requer.

III – DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) O recebimento e autuação da presente, com seus documentos inclusos, independente do depósito de custas judiciais, conforme prevê o art. 18 da Lei Federal n.º 7.347/85;
- b) A intimação do Estado de Mato Grosso, através do Sr. Procurador-Geral do Estado, em sua unidade sediada em Cuiabá, para que, no prazo de 72 horas, conforme artigo 2.º da Lei n.º 8.437/92, se manifeste acerca da antecipação de tutela ora pretendida;
- c) Liminarmente, nos termos do art. 300, caput do CPC, seja concedida a tutela de urgência de natureza antecipada, determinando que o Estado Réu promova, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, o pagamento dos repasses Fundo a Fundo atrasados até então, no montante de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais e três centavos);
- d) A cominação de multa diária para caso de descumprimento da decisão liminar, no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), nos termos do artigo 11 da Lei n.º 7.347/85, sem prejuízo das sanções penais decorrentes do crime de desobediência a serem aplicadas a seus representantes legais, da configuração de ato atentatório ao exercício da jurisdição e da aplicação de multa prevista no art. 77, § 2.º, do NCPG;
- e) Liminarmente, em caso de descumprimento da antecipação de tutela (tutela de urgência de natureza antecipada) contida no item “c”, mostrando-se insuficiente a fixação de multa (astreintes), seja determinado bloqueio e sequestro do valor total devido que corresponde a R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais e três centavos), do Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso ou do Fundo de Participação dos Estados, devendo tais valores serem transferidos ao Fundo Municipal de Saúde do Município Requerente;

f) A citação do requerido, através do Sr. Procurador-Geral do Estado, em sua unidade sediada em Cuiabá, para, querendo, contestar no prazo legal a presente ação, sob pena de suportar os efeitos da revelia;

g) Após a instrução, seja julgada totalmente procedente a presente demanda, confirmando a liminar deferida, e condenando o Estado de Mato Grosso à obrigação de fazer consistente, para que, com fulcro nos arts. 1º e 2º do Decreto Lei nº 1455/08/MT, doravante, repasse voluntária e automaticamente, os valores referentes às verbas Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Alto Araguaia, valores estes que atualizados à época do protocolo desta inicial chegam a **R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais e três centavos)**;

h) A condenação do réu na obrigação de pagar, se descumpridas a obrigação aludida na alínea “g”, multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), devidamente corrigido e que deverá ser revertido para o Fundo de que cuida o art. 13 da Lei n.º 7.347/85, sem prejuízo das sanções penais decorrentes do crime de desobediência, a serem aplicadas ao representante legal dos réus e da multa prevista no art. 77, § 2.º, do CPC;

i) A inversão do ônus da prova, à luz do art. 6.º, VIII, da Lei Federal n.º 8.078/90 (CDC), aplicável à espécie conforme disposto no artigo 21 da Lei Federal n.º 7.347/85;

j) A condenação do réu nas verbas sucumbenciais, incluindo honorários advocatícios, os quais requer sejam fixados em 20% sobre o valor da causa;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos, em especial pela juntada de documentos, oitiva de testemunhas, bem como qualquer outra providência que Vossa Excelência julgar adequada ao julgamento da presente lide, tudo desde logo requerido.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil setecentos e trinta e quatro reais e três centavos)**, ainda que inestimável o objeto tutelado (vida e saúde).

Termos em que,
Pede deferimento.

Alto Araguaia – MT, 06 de novembro de 2017.

José Rubens Falbot
OAB/MT 10.171

DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM A INICIAL:

- 1) DECRETO 1455 SES-MT;
- 2) Planilhas dos pagamentos realizados e não realizados;
- 3) Planilha de atualização;
- 4) Comprovantes de pagamento do site do Fiplan.

XI - ALTO ARAGUAIA – RECONSIDERAÇÃO DE SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA

SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA n.
1012285-98.2018.8.11.0000 – PJe

REQUERENTE: ESTADO DE MATO GROSSO

REQUERIDOS: JUÍZO DA 1ª VARA DA COMARCA DE ALTO ARAGUAIA e JUÍZO DA
1ª VARA DA COMARCA DE NOVA XAVANTINA

INTERESSADOS: MUNICÍPIO DE NOVA XAVANTINA e MUNICÍPIO DE ALTO
ARAGUAIA

Vistos, etc.

Cuida-se de pedido de reconsideração apresentado pelo Estado de Mato Grosso no incidente de *Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela* com o objetivo de suspender a execução das liminares deferidas nos autos da Ação Civil Pública n. 5676-90.2017.8.11.0020 (cód. 89082), em trâmite na 1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia, e da Ação Cominatória para Cumprimento de Obrigação de Fazer n. 1000258-47.2018.8.11.0012, em trâmite na 1ª Vara Cível de Nova Xavantina.

Alega o peticionante que antes mesmo da decisão proferida por esta Presidência (ID 5607355) fora informado acerca do efeito multiplicador de ações com o mesmo desiderato, ocasionado pelas liminares deferidas.

Aduz que além dos Municípios de Nova Xavantina, Alto Araguaia, Juína, também os municípios de São Pedro da Cipa, Barra do Garças, Diamantino, Várzea Grande, Porto Alegre do Norte e Mirassol D'Oeste ajuizaram ações buscando o bloqueio de verbas públicas, sendo que a maioria delas com liminar deferida.

As sobreditas decisões, em resumo, obrigaram o Requerente a efetuar o pagamento dos repasses que têm por objetivo subsidiar o custeio da saúde naquelas cidades.

Eis a parte dispositiva das liminares em testilua, *in verbis*:



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 31/01/2019 20:45:32
<https://m.jm.jus.br/codigo/PJEDBHQBVBHNNH>

Num. 5561800 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO A BARBOSA - 18/02/2019 12:37:23
<https://m.jm.jus.br/codigo/PJEDAJHXNVHGG>

Num. 18094442 - Pág. 3

1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia

Feito estes registros, estando presentes os requisitos necessários, DEFIRO o pedido liminar para DETERMINAR o Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 (setenta e duas) horas o pagamento dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados, no valor de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos), DEVENDO comprovar nos autos, no mesmo prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo do bloqueio e sequestro do respectivo valor.

1ª Vara Cível de Nova Xavantina

Ante o exposto, defiro parcialmente a liminar para o fim de determinar ao Estado de Mato Grosso que realize o repasse da verba especificada na exordial no prazo correto e de maneira integral, sob pena de serem adotadas as medidas necessárias para efetivação da medida.

Reforça que *"a manutenção das decisões judiciais, inclusive com bloqueio de recursos públicos do orçamento da Secretaria de Estado de Saúde importa, face o seu iminente efeito multiplicador, grave lesão à ordem pública e à economia interna da pessoa jurídica de direito público, posto que já há, e só tende a aumentar, a quantidade de recursos orçamentários imobilizados em contas do Poder Judiciário estadual para o atendimento exclusivo da área de saúde municipal"*.

Requer ainda o deferimento da liminar a fim de sobrestar as decisões liminares proferidas nos processos 5676-90.2017.811.0020, (Município de Alto Araguaia), 1000258-47.2018.8.11.0012 (Município de Nova Xavantina), bem como inclui neste novo pedido a extensão dos efeitos às ações a seguir:

12800-41.2018.01.0004	Barra do Garças	R\$4.800.000,00	Deferida com bloqueio	5653705	21/01/2019
-----------------------	-----------------	-----------------	-----------------------	---------	------------



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 31/01/2019 20:45:32
<https://m.tjmt.jus.br/codigos/PJEDRHQVBNHNNH>

Num. 5861800 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO A BARBOSA - 18/02/2019 12:37:23
<https://m.tjmt.jus.br/codigos/PJEDA/JHXNVHGG>

Num. 18094442 - Pág. 4

1001523-08.2018.8.11.0005	Diamantino	R\$3.288.759,86	Deferida, sob pena de bloqueio	5853706	21/01/2019
001498-27.2018.8.11.0059	Porto Alegre do Norte	R\$ 704.265,96	Deferida, sob pena de multa diária	-----	Pedido de reconsideração

Indeferi a liminar por entender, naquela oportunidade, que não fora demonstrado na espécie, dos requisitos para a suspensão da liminar.

É o relatório.

Decido.

Como bem pontuado na primeira decisão, as decisões combatidas pelo autor não representavam risco à ordem econômica do Estado de Mato Grosso, posto que os valores envolvidos superavam pouco mais de um milhão e quinhentos mil reais.

Do mesmo modo, não restou comprovado, naquele momento, o suposto efeito multiplicador alegado, mormente porque, **quando da análise processual**, não haviam informações acerca de outras ações como mesmo objeto, além da proposta pelo Município de Juína.



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 31/01/2019 20:45:32
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBH-QVBNH-NH>

Num. 5851800 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO A BARBOSA - 18/02/2019 12:37:23
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDA-JHXNVHGG>

Num. 18094442 - Pág. 5

Contudo, observa-se que a situação mudou drasticamente. Desde a análise da petição inicial, mais 06 municípios do Estado ajuizaram ação nos mesmos moldes, sendo que na maioria delas fora deferida a medida liminar, e em alguns casos, aplicada multa que já superaram mais de R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais) pelo descumprimento, como é o caso do Município de Barra do Garças.

Assim, se somados os valores envolvidos nas liminares deferidas, assim como as multas já aplicadas, estamos diante de quantia superior a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).

Não se pode olvidar que a discussão de valores dessa monta, *de per se*, merece um olhar mais acurado do Poder Judiciário, sobretudo acerca dos reflexos sociais das decisões que os envolvam, máxime em períodos como o atual, no qual são resabidos os efeitos da crise financeira neste Estado, que inclusive decretou situação de calamidade financeira no último dia 17/01/2019 (*Decreto 07/2019*).

A determinação de bloqueio de vultosas quantias é apta a configurar a possibilidade de grave lesão à economia pública, agravado ao fato de que houve por certo o efeito multiplicador da decisão, posto que tal situação se repetiu em mais de 05 processos, cujas liminares foram deferidas nos mesmos moldes da ora requestrada.

Assim, resta configurado, a meu ver, a grave lesão à ordem e economia públicas. É que, de fato, a execução de diversas decisões que permitem o bloqueio de verbas públicas antes do trânsito em julgado, acaba por comprometer, seriamente, as finanças públicas, a braços com despesas geralmente avultadas e algumas delas imprevistas. Sem falar no efeito multiplicador dessas decisões. A propósito, em casos idênticos, outros Tribunais de Justiça vem deferindo os pedidos de suspensão. Confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. MANDADO DE
SEGURANÇA. SUSPENSÃO DE LIMINAR AVIADA PELO DISTRITO
FEDERAL. AGRAVO REGIMENTAL. CABIMENTO. COMPETÊNCIA DO
PRESIDENTE DO TRIBUNAL. RECONHECIMENTO ADMINISTRATIVO DE
CRÉDITO DE NATUREZA ALIMENTAR. DETERMINAÇÃO JUDICIAL DE
PAGAMENTO DA QUANTIA POSTULADA NO PRAZO DE ATÉ 30 (TRINTA)
DIAS. NÃO EXPEDIÇÃO DE PRECATÓRIO. GRAVE LESÃO À ORDEM E À
ECONOMIA PÚBLICAS. PRESENÇA DOS REQUISITOS QUE AUTORIZAM



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 31/01/2019 20:45:32
<https://im.tjmt.jus.br/codigo/PJED9HQVBNHNIH>

Num. 5851800 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO A BARBOSA - 18/02/2019 12:37:23
<https://im.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAJHXNVHGG>

Num. 18094442 - Pág. 6

A SUSPENSÃO DA LIMINAR DEFERIDA. RECURSO PROVIDO.

I - Considerando que o requerente é pessoa jurídica de direito público interno e que foi deferida liminar em ação mandamental desfavorável à Administração Distrital, cabível a suspensão de segurança aviada.

II - Por força do disposto no artigo 4º, caput, da Lei 4.348/1964, o Presidente do Tribunal é competente para suspender, em despacho fundamentado, a execução de liminar proferida nas ações movidas contra o Poder Público ou seus agentes.

III - O juízo realizado se circunscreve ao exame da conveniência e da oportunidade de se conter os efeitos da decisão proferida contra o Poder Público, até final deslinde da demanda, desde que contemplada a supremacia do interesse público, com o escopo de evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas.

IV - A alegada lesão à ordem e à economia públicas decorre da determinação judicial de que os valores sejam pagos no prazo de até 30 (trinta), em desconformidade com o artigo 100 da Constituição Federal, que preconiza a obrigatoriedade da expedição de precatório.

V - A possibilidade de que inúmeras ações sejam ajuizadas pleiteando provimento similar evidencia o risco do efeito multiplicador, que certamente provocará grave lesão à economia pública.

V - Agravo regimental provido. (TJDF, Conselho Especial, Rel. Nívio Geraldo Gonçalves, AGrsg 2008.00.2.004137-0, j. 10.06.2008)

PEDIDO DE SUSPENSÃO DE LIMINAR. LICITAÇÃO PELA CECOM/RS PARA AQUISIÇÃO DE 213 RETROESCAVADEIRAS COM RECURSOS FEDERAIS. NOTÓRIA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM CENTENAS DE MUNICÍPIOS. CARACTERIZAÇÃO DO MANIFESTO INTERESSE PÚBLICO E DA GRAVE LESÃO À ORDEM PÚBLICA. POSSIBILIDADE EFETIVA DE OCORRÊNCIA DE EFEITO MULTIPLICADOR. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO DESPROVIDO. UNÂNIME. (TJRS, Tribunal Pleno, Rel. Arminio José Abreu Lima, RAR n. 70033831611, j. 25.01.2010)

SUSPENSÃO DE LIMINAR ANTECIPATÓRIA. RISCO DE GRAVE LESÃO À ORDEM ADMINISTRATIVA E À ECONOMIA PÚBLICAS. ART. 4º, LEI N.º 8.437/92. HIPÓTESE QUE NÃO SE RESTRINGE A PERSONAGENS DETERMINADOS, MAS, ANTES, INCENTIVA A ADOÇÃO DE IDÊNTICA PROVIDÊNCIA POR UM NÚMERO INDETERMINADO DE PESSOAS. EFEITO MULTIPLICADOR. Representa evidente risco à ordem administrativa e à economia públicas a concessão de liminar antecipatória que determina a internação e tratamento de todos os pacientes portadores de enfermidades psiquiátricas e/ou de dependência química da região com laudos médicos provenientes do sistema público de saúde, sendo que, em não havendo vagas na rede pública, impõe o custeio das



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 31/01/2019 20:45:32
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBHOVBNNH>

Num. 5861800 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO A BARBOSA - 18/02/2019 12:37:23
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAJHXNVHGG>

Num. 18094442 - Pág. 7

respectivas despesas em hospitais particulares, tendo-se presente que a situação incentiva a adoção de idêntica medida por um universo indeterminado de pessoas, o que propicia óbvio efeito multiplicador. (Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela Nº 70034208215, Tribunal Pleno, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Arminio José Abreu Lima da Rosa, Julgado em 08/01/2010)

AGRAVO REGIMENTAL. SUSPENSÃO DE LIMINAR. ARRECADAÇÃO DO ICMS. MUNICÍPIOS. PARCELA DE 25%. DEPÓSITO DIRETO. LESÃO À ECONOMIA PÚBLICA. EFEITO MULTIPLICADOR DA DEMANDA. DEFERIMENTO DO PEDIDO SUSPENSIVO. AGRAVO QUE NÃO INFIRMA A FUNDAMENTAÇÃO DA DECISÃO ATACADA. NEGADO PROVIMENTO. I - A decisão atacada no pedido suspensivo, ao determinar ao Banco do Brasil o imediato depósito de 25% (vinte e cinco por cento) do produto da arrecadação do ICMS diretamente na conta de participação dos municípios, culminou por causar lesão à economia pública, com risco de ocasionar efeito multiplicador da demanda.

II - Deferimento da medida suspensiva requerida pelo Estado. III - O agravante não consegue infirmar os fundamentos da decisão agravada. Agravo regimental desprovido. (STJ, AgRg na SLS 1993 / Pl, Corte Especial, Rel. Min. Francisco Falcão, j. 06.05.2015)

De mais a mais, não se pode deixar de sublinhar que o bloqueio de verbas públicas somente é autorizado em situações excepcionais, sendo o regime de precatórios a regra de pagamento dos valores devidos pela Fazenda Pública, conforme estabelecido no artigo 100 da Constituição Federal.

Mesmo em situações que envolvam cobrança de verbas de natureza alimentícia, por via de regra os pagamentos pelo Estado devem ser feitos mediante a expedição de precatório (ou RPV, a depender do *quantum*), senão vejamos o enunciado da **Súmula 655** do Supremo Tribunal Federal, *in verbis*:

A exceção prevista no art. 100, caput, da Constituição, em favor dos créditos de natureza alimentícia, não dispensa a expedição de precatório, limitando-se a isentá-los da observância da ordem cronológica dos precatórios decorrentes de condenações de outra natureza.



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 31/01/2019 20:45:32
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBHQVBNHNNH

Num. 5861800 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO A BARBOSA - 18/02/2019 12:37:23
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAJHXNVHGG

Num. 18094442 - Pág. 8

Não se deve olvidar, por fim, que a necessidade de obstar a potencialidade lesiva do ato decisório à economia pública sobrepõe-se aos argumentos ensejadores das liminares, ante a prevalência do interesse público sobre o privado (*sobre o tema: MS 68944/2016, Des. Marcos machado, Tribunal Pleno, DJE 09/11/2016*).

Com essas considerações, Reconsidero a decisão proferida anteriormente (ID 5607355), a fim de **DEFERIR** o pedido de suspensão da execução das liminares concedida nos autos da Ação Civil Pública n. **5676-90.2017.8.11.0020 (cód. 89082)**, em trâmite na 1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia, e da Ação Cominatória para Cumprimento de Obrigação de Fazer n. **1000258-47.2018.8.11.0012**, em trâmite na 1ª Vara Cível de Nova Xavantina, assim como, **DEFIRO** o pedido de extensão de seus efeitos às liminares deferidas nas Ações nº **12800-41.2018.8.11.0012** em trâmite pela 4ª Vara Cível de Barra do Garças, movida pelo Município de Barra do Garças, Ação nº **1001523-08.2018.8.11.0005** em trâmite pela 1ª Vara Cível de Diamantino, movida pelo Município de Diamantino e Ação nº **1001498-27.2018.8.11.00059** em trâmite pela 1ª Vara de Porto Alegre do Norte, movida pelo Município de Porto Alegre do Norte.

Comunique-se aos Juízos de origem acerca desta decisão, **inclusive para que deem ciência dela aos Autores das sobreditas ações.**

Publique-se. Intime-se.

Cumpra-se COM URGÊNCIA.

Cuiabá, 31 de janeiro de 2019.

Desembargador **CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA**

Presidente do Tribunal de Justiça



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 31/01/2019 20:45:32
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDSHQVBNHNNH>

Num. 5861800 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO A BARBOSA - 18/02/2019 12:37:23
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAJHXNVHGG>

Num. 18094442 - Pág. 9

XII – SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA

SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA n.
1012285-98.2018.8.11.0000 – PJe

REQUERENTE: ESTADO DE MATO GROSSO

REQUERIDOS: JUÍZO DA 1ª VARA DA COMARCA DE ALTO ARAGUAIA e JUÍZO DA
1ª VARA DA COMARCA DE NOVA XAVANTINA

INTERESSADOS: MUNICÍPIO DE NOVA XAVANTINA e MUNICÍPIO DE ALTO
ARAGUAIA

Vistos, etc.

Cuida-se de incidente de *Suspensão de Liminar ou Antecipação de Tutela* apresentado pelo **Estado de Mato Grosso** com o objetivo de suspender a execução das liminares deferidas nos autos da Ação Civil Pública n. 5676-90.2017.811.0020 (cód.



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA RÓCHA - 24/01/2019 17:04:45
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBT,CYPTEL>

Num. 5607355 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: APARECIDA DE LOURDES REZENDE - 01/02/2019 16:32:02
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAMCKVRPST>

Num. 17751313 - Pág. 3

89082), em trâmite na 1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia, e da Ação Cominatória para Cumprimento de Obrigação de Fazer n. 1000258-47.2018.8.11.0012, em trâmite na 1ª Vara Cível de Nova Xavantina.

As sobreditas decisões, em resumo, obrigaram o Requerente a efetuar o pagamento dos repasses que têm por objetivo subsidiar o custeio da saúde naquelas cidades.

Eis a parte dispositiva das liminares em testilha, *in verbis*:

1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia

Feito estes registros, estando presentes os requisitos necessários, DEFIRO o pedido liminar para DETERMINAR o Estado de Mato Grosso que promova no prazo de 72 (setenta e duas) horas o pagamento dos repasses Fundo a Fundo que estejam atrasados, no valor de R\$ 995.734,03 (novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e quatro reais, três centavos), DEVENDO comprovar nos autos, no mesmo prazo, sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), até o montante de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo do bloqueio e sequestro do respectivo valor.

1ª Vara Cível de Nova Xavantina

Ante o exposto, defiro parcialmente a liminar para o fim de determinar ao Estado de Mato Grosso que realize o repasse da verba especificada na exordial no prazo correto e de maneira integral, sob pena de serem adotadas as medidas necessárias para efetivação da medida.

Salienta que *"tramita no juízo federal de Juína a Ação Civil Pública n° 1000040-16.2018.8.11.3606, com o mesmo objetivo das acima mencionadas, em favor do Município de Juína-MT, por meio da qual se cobra a importância de R\$ 7.348.008,28"*.

Indica que *"a manutenção das decisões judiciais, inclusive com bloqueio de recursos públicos do orçamento da Secretaria de Estado de Saúde importa, face o seu iminente efeito multiplicador, grave lesão à ordem pública e à economia interna da pessoa jurídica de direito público, posto que já há, e só tende a aumentar, a quantidade de recursos orçamentários imobilizados em contas do Poder Judiciário estadual para o atendimento exclusivo da área de saúde municipal"*.



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 24/01/2019 17:04:45
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDSTJCYPHIL

Num. 5607355 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: APARECIDA DE LOURDES REZENDE - 01/02/2019 16:32:02
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAMCKVRPST

Num. 17751313 - Pág. 4

Ressalta que “diante da vitória liminar de dois municípios e do ajuizamento de três ações, a Associação dos Municípios Matogrossenses se mobilizou para subsidiar os demais entes municipais a ajuizarem demandas judiciais com o mesmo pedido de pagamento de repasses em aberto e subsidiário de bloqueio judicial, conforme amplamente noticiados nos meios de comunicação locais”.

Além disso, no Id 4300681, noticia o ajuizamento de outras duas demandas com objeto semelhante, quais sejam: 12800-41.2018.8.11.0004, em trâmite na 4ª Vara Cível de Barra do Garças, e 1002616-88.2018.8.11.0010, em trâmite na 2ª Vara de Jaciara.

Intimados, os Municípios de Nova Xavantina e Alto Araguaia não manifestaram-se, conforme certificado no Id 4858423.

O Ministério Público Estadual, em parecer subscrito pelo Procurador de Justiça Edmilson da Costa Pereira, opinou pela improcedência do pedido (Id 4886693).

É o relatório.

Decido.

Sabe-se que pelo regime legal de contracautela (Leis n. 7.347/1985, 8.437/1992, 9.494/1997 e 12.016/2009, art. 1.059 do CPC e art. 35, inciso XLVII, do Regimento Interno do Tribunal de Justiça de Mato Grosso), este Presidente dispõe de competência para determinar providências a fim de se evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas, suspendendo a execução de decisões concessivas de segurança, de liminar ou de tutela antecipada/provisória deferidas contra o Poder Público.

O que se deve ter em foco no requerimento de suspensão é se decisão proferida pelo Poder Judiciário em sede cautelar provoca risco de lesão aos valores tutelados na legislação de contracautela, dispostos em linhas volvidas.

Com efeito, não se impõe ou se autoriza o exame aprofundado da demanda subjacente nem se forma quanto a ela juízo definitivo ou vinculante sobre os fatos e fundamentos submetidos aos cuidados do Primeiro Grau.



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 24/01/2019 17:04:45
<https://m.jmt.jus.br/codigo/PJEDBTJCYPTH>

Num. 5607355 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: APARECIDA DE LOURDES REZENDE - 01/02/2019 16:32:02
<https://m.jmt.jus.br/codigo/PJEDAMCKVRPST>

Num. 17751313 - Pág. 5

Noutras palavras: não se analisa nos pedidos como o vertente o mérito das ações em trâmite na primeira instância, mas tão somente a existência dos aspectos relacionados à potencialidade lesiva do ato decisório em face dos interesses públicos relevantes assegurados em lei.

Deve-se ponderar, não bastasse, que não se presta o pedido de suspensão para exame de *error in procedendo* ou de *error in iudicando*, o que deve ser perseguido nos recursos previstos na legislação processual (cf. STJ: AgRgPet n. 1.236-RJ, DJU 13.5.2002, p. 136; AgRgPet n. 1.323-ES, DJU 26.5.2003, p. 242).

Cabe dizer aqui, ademais, que as suspensões não se caracterizam como ato discricionário do Presidente do Tribunal. Ao contrário. Somente são permitidas quando comprovado o risco de grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e/ou à economia públicas.

Fixadas tais premissas, passo à análise da controvérsia, com base nos pressupostos legais para a suspensão perquirida.

Não se demonstram na espécie, por ora, presentes os requisitos para a suspensão da liminar.

Isso porque as liminares cuja execução se pretende suspender envolvem valores de pouco mais de um milhão e quinhentos mil reais, descaracterizando o risco de lesão à ordem econômica do Estado de Mato Grosso.

Não bastasse, compulsando os autos que tramitam na Primeira Instância, observo que num deles (Nova Xavantina) sequer há decisão pela realização de penhora *online*, enquanto no outro não há penhora efetivada.

Anoto, por necessário, que não pode ser objeto de análise nesta oportunidade a ação que tramita no Juízo Federal de Juína, movida por aquele município, vez que, por evidente, aquilatar a liminar supostamente deferida naqueles autos, se amolda às hipóteses legal de contracautela de competência do Presidente do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, se instado.

Argumenta o Requerente, ainda, como visto alhures, que a possibilidade de efeito multiplicador indicaria o risco de grave lesão à ordem econômica e autorizaria, por conseguinte, o deferimento da suspensão.



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 24/01/2019 17:04:45
https://im.jm.jus.br/codigo/PJEDSTJCYPTH

Num. 5607355 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: APARECIDA DE LOURDES REZENDE - 01/02/2019 16:32:02
https://im.jm.jus.br/codigo/PJEDAMCKVRPST

Num. 17751313 - Pág. 6

No caso dos autos, entretanto, o propagado efeito multiplicador remanesce no campo da hipótese, eis que não se demonstrou o efetivo **aforamento** de ações com semelhante objeto, sendo temeroso presumi-lo neste momento, mesmo que consideradas aquelas ações noticiadas no Id 4300681.

A esse respeito, confira-se posicionamento remansoso do Supremo Tribunal Federal, *in verbis*:

AGRAVO REGIMENTAL NA SUSPENSÃO DE TUTELA ANTECIPADA. TETO REMUNERATÓRIO. EMENDA CONSTITUCIONAL 41/2003. EFICÁCIA IMEDIATA DOS LIMITES NELA FIXADOS. EXCESSOS. GRAVE LESÃO À ORDEM E À ECONOMIA PÚBLICAS. DECISÃO AGRAVADA QUE DEFERIU A SUSPENSÃO DE TUTELA ANTECIPADA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I – O Supremo Tribunal Federal pacificou o entendimento de que a percepção por servidores públicos de proventos ou remuneração acima do limite estabelecido no art. 37, XI, da Constituição da República enseja lesão à ordem pública. II – **Impõe-se a suspensão das decisões como forma de evitar o efeito multiplicador, que se consubstancia no aforamento, nos diversos tribunais, de processos visando ao mesmo escopo.** Precedentes. III – Agravo regimental a que se nega provimento.

(STA 787 AgR, Rel. Min. Ricardo Lewandowski (Presidente), Tribunal Pleno, julgado em 02/09/2016, DJe-201 20/09/2016. Grifo nosso).

Pelo que se observa, a simples presunção, sem a **comprovação do efetivo ajuizamento** de ações semelhantes, é insuficiente para suspender-se decisões liminares.

Logo, os elementos até então colacionados aos autos pelo Requerente desautorizam o deferimento da medida pleiteada.

Não se pode perder de vista, ao final, que a imperiosidade de se demonstrar objetivamente os graves riscos de lesão advindos da decisão que se pretende suspender é consagrada pela jurisprudência desta Corte de Justiça, *in verbis*:

AGRAVO REGIMENTAL - SUSPENSÃO DE LIMINAR - INDEFERIMENTO - LESÃO À ECONOMIA PÚBLICA NÃO CARACTERIZADA - SUCEDÂNEO RECURSAL - INVIABILIDADE -



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 24/01/2019 17:04:45
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBTJCYPTH

Num. 5807355 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: APARECIDA DE LOURDES REZENDE - 01/02/2019 16:32:02
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAMCKVRPST

Num. 17751313 - Pág. 7

RECURSO NÃO PROVIDO. A lesão à economia pública deve ser efetivamente demonstrada, fundamentando-se por meio do exato prejuízo que a decisão a ser suspensa causará à coletividade. O Pedido de Suspensão de Liminar é uma medida que visa proteger os valores relacionados no artigo 4º da Lei n. 8437/1992 - ordem, saúde, economia e segurança públicas -, e, por isso, as questões de mérito devem ser elucidadas pelas vias recursais próprias, não se admitindo sua utilização como sucedâneo recursal, como aqui pretendido.

(AgR 25105/2012, DES. RUBENS DE OLIVEIRA SANTOS FILHO, TRIBUNAL PLENO, Julgado em 26/04/2012, Publicado no DJE 11/05/2012)

Também os Tribunais Superiores tratam a matéria de igual forma, senão vejamos:

[...] O deferimento do pedido suspensivo exige a demonstração da existência da potencialidade danosa da decisão, cujos efeitos se busca suspender, sendo imprescindível que haja a comprovação inequívoca da sua ocorrência. No caso, o Requerente se limita a alegar, de forma genérica, que a decisão impugnada atenta contra a ordem e à economia públicas, sem demonstrar, concretamente, como os mencionados bens teriam sido atingidos. [...]

(STJ, AgInt na SLS 2.151/AM, Rel. Ministra Laurita Vaz, Corte Especial, julgado em 15/03/2017, DJe 04/04/2017)

Com essas considerações, **INDEFIRO** o pedido de suspensão da execução das liminares deferidas nos autos da Ação Civil Pública n. 5676-90.2017.811.0020 (eód. 89082), em trâmite na 1ª Vara Criminal e Cível de Alto Araguaia, e da Ação Cominatória para Cumprimento de Obrigação de Fazer n. 1000258-47.2018.8.11.0012, em trâmite na 1ª Vara Cível de Nova Xavantina.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Cuiabá, 14 de janeiro de 2019.



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 24/01/2019 17:04:45
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBTJCYPHIL

Num. 5607355 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: APARECIDA DE LOURDES REZENDE - 01/02/2019 16:32:02
https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAMCKVRPST

Num. 17751313 - Pág. 8

Desembargador **CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA**

Presidente do Tribunal de Justiça



Assinado eletronicamente por: CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA - 24/01/2019 17:04:45
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDBTJCYPHIL>

Num. 5607355 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: APARECIDA DE LOURDES REZENDE - 01/02/2019 16:32:02
<https://m.tjmt.jus.br/codigo/PJEDAMCKVRPST>

Num. 17751313 - Pág. 9

XIII – BARRA DO GARÇAS – TRANSITADO EM JULGADO – ACORDO ENTRE AS PARTES

17/06/2019	Tribunal de Justiça do Mato Grosso
Poder Judiciário de Mato Grosso Importante para cidadania. Importante para você.	
 Gerado em: 11/05/2019 15:54	
Numeração Única: 12800-41.2018.811.000-4 Código: 289675 Processo Nº: 0 / 2019	
Tipo: Cível	Livro: Feitos Cíveis
Lotação: Quarta Vara Cível	Juiz(a) atual: Carlos Augusto Ferrari
Assunto: Civil Pública de Obrigação de Fazer no pedido de Retenção Judicial e Transferências de Verbas Não Repassadas e Devidas, Com Pedido de Liminar	
Tipo de Ação: Ação Civil Pública->Procedimentos Regidos por Outros Códigos, Leis Esparsas e Regimentos->Procedimentos Especiais->Procedimento de Conhecimento->Processo de Conhecimento->PROCESSO CÍVEL E DO TRABALHO	
Partes	
Requerido(a): Estado de Mato Grosso	
Requerente: Município de Barra do Garças - MT	
Andamentos	
04/06/2019 Certidão RECIBO DE LEITURA Código de rastreabilidade: 81120194245371 Documento: cod. 289675 alvará.pdf Remetente: SECRETARIA DA 4.ª VARA CÍVEL - BARRA DO GARÇAS (LARISSA CUNHA TAVARES) Destinatário: Departamento de Depósitos Judiciais (TJMT) Lido Por: JORGE LUIS MIRANDA PINHEIRO Data de Envio: 24/05/2019 17:22:47 Data Leitura: 28/05/2019 09:06:12 Assunto: Alvará eletrônico nº 506028-1/2019.	
24/05/2019 Certidão RECIBO DE DOCUMENTO ENVIADO E NÃO LIDO Código de rastreabilidade: 81120194245371 Documento: cod. 289675 alvará.pdf Remetente: SECRETARIA DA 4.ª VARA CÍVEL - BARRA DO GARÇAS (LARISSA CUNHA TAVARES) Destinatário: Departamento de Depósitos Judiciais (TJMT) Data de Envio: 24/05/2019 17:22:47 Assunto: Alvará eletrônico nº 506028-1/2019.	
24/05/2019 Remetido p/Juiz Assinar Expediente	
24/05/2019 Alvará Expedido Alvará Eletrônico nº 506028-1 / 2019 Sexta-feira, 24 de Maio de 2019 Este documento é somente informativo. Processo / Ano: 0 / 0 Tipo de Procedimento: Processo	
servicos.tjmt.jus.br/processos/comarca/dados/ProcessoPrint.aspx	

11/05/2019	Tribunal de Justiça do Mato Grosso
Código Processo 289675 Requerente: Município de Barra do Garças - MT Requerido: ESTADO DE MATO GROSSO Beneficiário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRA DO GARÇAS Conta Judicial 800116759528 Valor: R\$ 5.135.298,90 (cinco milhões e cento e trinta e cinco mil e duzentos e noventa e oito reais e noventa centavos) Autorizado: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRA DO GARÇAS	
23/05/2019 Carga De: GABINETE DA QUARTA VARA CÍVEL DE BARRA DO GARÇAS Para: Quarta Vara Cível	
23/05/2019 Com Resolução do Mérito->Homologação da Transação Sentença Trata-se de ação movida pelo Município de Barra do Garças em face do Estado de Mato Grosso com o objetivo de ver transferidos valores de repasses "fundo a fundo" para manutenção dos serviços de saúde. Colhe-se das fls. 216/218 que as partes realizaram composição amigável, pondo fim à lide. Assim, não havendo elementos capazes de macular o interesse público de ambas as partes, HOMOLOGO o acordo firmado para que surta os seus efeitos legais. Põe-se fim ao processo nos termos do artigo 487, inciso III do Código de Processo Civil. Expeça-se alvará em favor do Município, nos termos do acordo homologado. Da homologação e extinção do processo, comunique ao relator do agravo interposto em face da decisão liminar. P. R. I. C. Transitado em julgado, arquivem-se com as baixas necessárias.	
23/05/2019 Concluso p/Sentença	
22/05/2019 Carga De: Quarta Vara Cível	