

A PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO EM DEFESA DO SUS – O (DES)FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA

Grupo de Trabalho Saúde – PFDC

A saúde pública no Brasil enfrenta um grave cenário de crise, que atinge os entes da federação e traz risco de perda de direitos sociais já consolidados – conjuntura que vem demandando uma forte atuação do Ministério Público Federal.

O direito de saúde, pelo viés apresentado na Constituição Brasileira de 1988, foi inserido na categoria de direito fundamental, dotado de condições materiais essenciais para assegurar a dignidade da pessoa humana. Seu conteúdo ultrapassa a noção de cura da doença e outros agravos para alcançar também o bem-estar social do indivíduo, devendo o Estado garantir o acesso universal e integral a ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde (art. 6, art. 60, § 4º, inc. IV, e art. 196, todos da CRFB/88).

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi o sistema público desenhado no texto constitucional, a partir das demandas do Movimento da Reforma Sanitária da década de 80, encampadas pelos demais movimentos populares existentes naquele período de transição política do país, para alçar o direito social à saúde como direito fundamental e garantir, assim, à sociedade o acesso aos serviços de saúde de forma universal, integral e equânime; romper com o modelo anterior de assistência à saúde fortemente marcado pela iniciativa privada que excluía do modelo adotado grande parte da população brasileira, notadamente, integrante das classes menos favorecidas economicamente; organizar os respectivos serviços no território nacional de forma descentralizada, regionalizada, hierarquizada e resolutiva e, ainda, assegurar a participação da sociedade nas definições das políticas públicas de saúde.

A concretização do direito à saúde pressupõe a efetiva observância pelos entes federativos do conjunto de preceitos cogentes, o qual abarca os recursos estatais especificamente destinados a tal fim. O financiamento do SUS é elemento constitutivo do direito social em questão, e não um acessório ou elemento de natureza instrumental com o singelo propósito de dar conta de aleatórias despesas realizadas pelo ente.

Deve o SUS ser, portanto, sustentado por recursos federais, estaduais e municipais, observada, ao menos, a aplicação efetiva do percentual mínimo obrigatório para investimento em saúde pública definido pelo Poder Constituinte. Neste contexto, os valores destinados à efetivação do direito à saúde são prioridades intangíveis dos orçamentos públicos e não comportam dotações insuficientes ou meramente representativas, desvinculadas do repasse efetivo do piso necessário à continuidade das ações e serviços de saúde.

Observa-se, todavia, grave processo de desfinanciamento do Sistema Único de Saúde, pelo contingenciamento ou pelo corte de recursos financeiros destinados à determinada política pública da

saúde. Observa-se, outrossim, (i) o atraso indevido nos repasses da contrapartida da União aos Estados e Municípios e (ii) a falta do efetivo repasse pelas Fazendas Estaduais da verba destinada aos Fundos Estaduais de Saúde para financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

O não repasse e/ou o atraso no repasse (limitação de empenho e de movimentação financeira, gerando restos a pagar) de verbas obrigatórias constitucionais e legais pactuadas acarretam inegáveis prejuízos à adequada prestação dos serviços de saúde pelos Estados e pelas Municipalidades, podendo culminar na interrupção destes serviços e gerar maiores agravos à saúde e à vida da população.

Eventuais medidas de ajuste fiscal não podem desconhecer ou mitigar, ainda que parcialmente, as vinculações orçamentárias fixadas constitucionalmente no art. 198 da CR/88. De fato, as restrições às despesas constitucionais obrigatórias de saúde ganham contornos gravíssimos ao se identificar a natureza indisponível do bem jurídico que se pretende ver protegido pela continuidade das ações e serviços executados pelos Estados e Municípios: o direito fundamental à saúde de milhões cidadãos usuários do SUS.

Por entender censurável qualquer redução no financiamento de ações e serviços públicos de saúde por meio de “manipulações indevidas da atividade financeira” (ADPF nº 45/DF), a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, por meio do trabalho de coordenação desenvolvido pelo GT Saúde na temática do financiamento à saúde pública, coloca à disposição dos Procuradores dos Direitos dos Cidadãos as iniciativas tomadas pela PFDC e no âmbito das Procuradorias da República nos Estados de Minas Gerais e do Rio de Janeiro voltadas à garantia do regular financiamento do SUS:

1. AÇÃO CIVIL PÚBLICA PR/MG

Em junho de 2015, o Ministério Público Federal em Minas Gerais ajuizou Ação Civil Pública em face da União e do respectivo Estado com o objetivo de viabilizar a concretização da EC nº 29/2000, que acrescentou os parágrafos 2º e 3º ao artigo 198 da Constituição da República e o artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT, ambos determinando aos entes federados a aplicação no Sistema Único de Saúde – SUS de um mínimo de recursos, sob pena de sujeitarem-se à retenção de recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE (CF, art. 160, § único, II e do art. 25 e 26 da Lei Complementar 141, de 2012) e à intervenção federal (CF, art. 34, VII, “e”). Para tanto, pretendeu-se garantir a aplicação daqueles recursos que tiveram sua destinação desviada entre os anos de 2003 a 2012, de forma a possibilitar que as distorções então existentes sejam corrigidas, permitindo o alcance de um mínimo de melhoria desses serviços, notoriamente deficientes no Estado de Minas Gerais.

De fato, restou observado que os preceitos da EC nº 29/2000 não foram observados pelo Estado de Minas Gerais até o ano de 2013, em evidente indiferença ao Estado de Direito, como se ao governante fosse possível administrar sem a devida observância dos preceitos constitucionais e legais. Com todas as manobras empreendidas pelo Governo do Estado de inclusão de despesas alheias à saúde, R\$ 14.226.267.397,38 (quatorze bilhões, duzentos e vinte e seis milhões, trezentos e noventa e sete mil reais e trinta e oito centavos) deixaram de ser investidos no Sistema Único de Saúde – SUS, o que equivale a aproximadamente 3 anos e 4 meses de aplicações de recursos estaduais neste, abrangidas, inclusive, as despesas com pessoal.

Assim, foi o pedido final formulado para condenar a União (Ministério da Fazenda – Secretaria do Tesouro Nacional - STN) a que condicione a entrega do Fundo de Participação dos Estados – FPE (artigos 157 e 159 da Constituição) ao Estado de Minas Gerais, pelos próximos anos, até atingir o

valor total de não repasse apurado, em cumprimento do disposto no artigo 198, § 2º, incisos I e II, da Constituição Federal, nos exatos termos do artigo 160, II daquele mesmo diploma e do art. 26, §1º, da Lei Complementar 141/12.

O pedido dirigido ao Estado de Minas Gerais foi voltado à apresentação, no prazo máximo de 6 (seis) meses, de estudos técnicos contábeis e econômicos que demonstrem qual o valor percentual necessário e possível a ser acrescido à percentagem relativa ao mínimo constitucional (EC nº 29/00), de cada um dos próximos anos, até que seja sanada sua dívida, e à criação, ainda para o ano de 2015, da conta corrente específica para receber os recursos de que trata o artigo 198, §2º, II, da CR, nos termos da dos arts. 14 e 16, da Lei Complementar 141 do ano de 2012.

Leia: [inicial da ACP nº 0033275-93.2015.4.01.3800](#)

2. AÇÃO CIVIL PÚBLICA PR/RJ e PRM/Petrópolis

Em dezembro de 2015, o Ministério Público Federal (MPF) no Rio de Janeiro ajuizou Ação Civil Pública para assegurar o direito à saúde da coletividade por meio de decisão judicial que impeça o contingenciamento de verbas destinadas às ações e serviços públicos de saúde, relacionadas no Anexo VII, do Decreto nº 8.456/2015 (e os subsequentes), devendo cumprir o art. 51, § 1º, inciso III c/c o Anexo III, da Seção 2, da Lei nº 13.080/2015 (LDO) e similares dispositivos das leis de diretrizes orçamentárias subsequentes, e que determine o contínuo repasse, sem atraso, até o dia 05 de cada mês, para o Fundo Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e Fundos Municipais de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, da integralidade das verbas federais destinadas às ações e serviços públicos de saúde, relacionadas no art. 4º da Portaria GM/MS nº 204, de 29/01/2007, nos termos do art. 9º, § 2º, da Lei de Responsabilidade Fiscal e o art. 28 da LC nº 141/2012.

Consultas realizadas no site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), que disponibiliza informações acerca de todos os repasses realizados pelo ente federal aos fundos estaduais e municipais, indicaram a ausência de repasse de verbas federais destinadas ao financiamento das ações e serviços de saúde, em especial, nos blocos de financiamento da atenção básica e da atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar no mês de dezembro de 2015.

De acordo com os dados extraídos do portal da transparência do FNS, verificou-se que, no mês de dezembro de 2015, a União, via SECRETARIA DO TESOUREO NACIONAL, contingenciou a verba destinada à saúde, deixando de repassar ao MINISTÉRIO DA SAÚDE, via FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, os recursos necessários para repasse aos Fundos Estadual e Municipais de Saúde, em especial no Estado do Rio de Janeiro. O MPF entende que se tratando de serviço essencial com a garantia de financiamento protegida por lei, inviável permitir que a União, sob justificativa de contingenciamento de recursos e suposto corte de “despesas discricionárias” descumpra sua responsabilidade de contribuir para o custeio das ações de saúde, colocando em risco o adequado funcionamento dos serviços relevantes desenvolvidos pelo ente estadual e por todos os Municípios do Estado do Rio de Janeiro.

Outrossim, as informações extraídas do sítio do FNS revelaram a ausência de data de repasse da contrapartida da União. Entende o MPF, neste ponto, que se impõe a definição de data para os repasses decorre da previsão de transferência regular e automática de tais recursos, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012 e da própria vedação de contingenciamento das verbas destinadas ao financiamento da saúde. Isto porque o conceito de contingenciamento engloba o limite de empenho e também o limite da movimentação financeira (de pagamento), temporal e quantitativa.

Leia: [inicial da ACP](#); [decisão liminar](#); [contestação](#); [réplica](#).

3. AÇÃO CIVIL PÚBLICA PR/RJ

Em junho de 2016, o Ministério Público Federal (MPF) no Rio de Janeiro ajuizou Ação Civil Pública em face da União e Estado do Rio de Janeiro, com pedido de liminar, para que a União retenha parcialmente os valores correspondentes ao Fundo de Participação dos Estados (FPE) com o repasse direto da importância retida ao Fundo Estadual de Saúde, de forma a assegurar os recursos financeiros necessários para o investimento obrigatório, por parte do referido Estado, em ações e serviços públicos de saúde, na forma autorizada pelo art. 160 da CRFB/88 e da LC nº 141/2012.

O Estado do Rio de Janeiro deixou de transferir ao Fundo Estadual de Saúde a totalidade dos recursos financeiros destinados a investimentos obrigatórios em saúde pública, nos termos previstos na Constituição Federal (art. 198, § 2º) e na Lei Complementar nº 141/2012 (art. 6º), colocando em risco a continuidade dos serviços de saúde no Estado, com evidente prejuízo aos usuários do SUS. Conforme constatado, parte das despesas empenhadas e liquidadas nos exercícios de 2013, 2014 e 2015 não foram efetivamente pagas, gerando expressivos restos a pagar, ainda não quitados, na ordem de R\$ 1,3 bilhão.

O adiamento no repasse (limitação de pagamento, gerando restos a pagar) de verbas obrigatórias constitucionais acarreta inegável prejuízo à adequada prestação dos serviços de saúde, culminando na interrupção parcial ou plena paralisação de serviços e gerando maiores agravos à saúde e à vida da população usuária do SUS.

As informações que instruíram a demanda coletiva foram obtidas junto à Secretaria de Fazenda do Estado do Rio de Janeiro e no sítio do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

Os dados encaminhados pela SEFAZ/RJ revelaram que o referido Estado empenhou e liquidou despesas em saúde para cumprimento formal do piso constitucional. No entanto, parte dessas despesas não foram quitadas e estão inscritas em restos a pagar, tendo ocorrido reiterados adiamentos dos pagamentos. Os valores inscritos em restos a pagar deixaram de ser aplicados em ações de saúde, acabando por reduzir drasticamente o valor efetivo do financiamento a cargo do Executivo estadual em descumprimento ao mínimo constitucional fixado.

O pedido dirigido ao Estado do Rio de Janeiro foi no sentido de fazer a transferência dos recursos financeiros para conta-corrente vinculada ao Fundo Estadual de Saúde no momento do empenho das despesas – e não somente quando do pagamento dos valores empenhados e liquidados – a fim de garantir a disponibilidade financeira para o pagamento das ações de saúde, em efetivo atendimento ao mínimo constitucional e à regra da Lei Complementar nº 141/2012.

Leia: [inicial da ACP](#); [decisão liminar](#); [decisão de suspensão da liminar em regime de urgência](#).

4 – PEDIDO DE AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE

Em julho deste ano, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão encaminhou ao procurador-geral da República pedido de proposição de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) dos artigos 2º e 3º da Emenda Constitucional Nº 86/2015, que reformulou os valores a serem aplicados na saúde pública no Brasil. Conhecida como “emenda do orçamento impositivo”, a EC Nº 86/2015 estabelece, entre outras medidas, um novo piso para o custeio de ações e serviços públicos em saúde, além de ter retirado o caráter de fonte adicional de recursos do pré-sal destinados a políticas públicas na área.

Com a Emenda Constitucional 86 o regime de gasto mínimo na saúde passou a corresponder a 15% da receita corrente líquida da União – sendo fixados subpisos progressivos de 13,2% para o exercício de 2016; 13,7% em 2017; 14,1% em 2018; 14,5% em 2019; e 15% a partir de 2020. Somente no exercício de 2016, a perda estimada é de, no mínimo, R\$10 bilhões para o custeio da saúde pública dos brasileiros.

Para a PFDC, as mudanças são significativamente prejudiciais ao financiamento do Sistema Único de Saúde, por admitirem uma drástica redução no orçamento destinado a ações e serviços da área. Na proposta de ADI, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão destaca que o artigo 198 da Constituição Federal dispõe sobre as fontes de custeio da saúde e previsão de investimento mínimo anual a cargo da União, estados e municípios. “A legislação impede retrocessos no montante de recursos investidos no SUS. Ou seja, mesmo num cenário econômico negativo, fica preservado o valor do exercício financeiro anterior”, ressalta Deborah Duprat. A proibição de retrocessos no campo dos direitos fundamentais também está fundamentada em jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, que em decisões anteriores já reconheceu que a violação à proporcionalidade de obrigações do Estado ocorre não apenas quando há excesso na ação estatal, mas também quando ela se apresenta manifestamente insuficiente.

Leia: [íntegra da proposta de Ação Direta de Inconstitucionalidade](#)