



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

MP/PR - J. MARANHÃO - 08/ABR - 10:20

PROCOLO: 5806/2010

INTERESSADO: TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

ASSUNTO : SOLICITACAO DE INFORMACAO



Subsede Marechal Floriano



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

Ofício nº 0591/10/GAB

Curitiba, 23 de abril de 2010.

Senhor Conselheiro

Cumprimentando-o, em atenção ao Ofício nº 33/10 – Contas de Governo, de 01/04/2010 (*protocolo nº 5806/2010-PGJ-MP/PR*), restituo a Vossa Excelência referidos autos com as informações prestadas pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde Pública.

Ao ensejo, renovo a Vossa Excelência protestos de distinta consideração e apreço.

Lineu Walter Kirchner
Subprocurador-Geral de Justiça

Excelentíssimo Senhor
Conselheiro FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES
Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Curitiba - PR



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ
Gabinete do Conselheiro Fernando Augusto Mello Guimarães

PT/Ofício

Procuradoria-Geral

ASSUNTO: CONTAS DO Ministério da Justiça
GOVERNADOR / 2009
EIS. *AM*

Protocolo Geral

Ofício nº.

33/10 – Contas de Governo

Curitiba, 01 de abril de 2010.

Protocolo Interno
PJPS9/CAOPPSP
n.º 66
14/04/2010
Rubrica: *ET*

Prezado Procurador

Decorrente de sorteio realizado em Sessão Plenária, deste Tribunal, fui designado Relator das Contas de Governo, exercício de 2009.

Em razão disto e na busca de trazer elementos contributivos no Relatório e Parecer Prévio sobre as contas governamentais, gostaria de contar com a colaboração deste Ministério, no sentido de me serem fornecidas informações sobre aos trabalhos que este Órgão Ministerial produziu inerentes aos Índices de Saúde, que o Estado do Paraná realizou no exercício de 2009.

Por oportuno, esclareço que devido a relevância da questão tendo em vista que os Índices de Saúde que este Tribunal considera para efeitos de cumprimento dos dispositivos legais, são diferentes dos Índices considerados pela Secretaria do Tesouro Nacional e avaliados por este Ministério Público.

Solicito, ainda, na medida do possível a gentileza de que as informações sejam encaminhadas com a maior brevidade possível, devido aos prazos apertados da relatoria.

Excelentíssimo Senhor
OLYMPIO DE SÁ SOTTO MAIOR
Procurador-Geral de Justiça -
Estado do Paraná

MP/PR – J. MARANHÃO – 08/ABR – 10:20

PROTOCOLO: 5806/2010

INTERESSADO: TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

ASSUNTO : SOLICITACAO DE INFORMACAO



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ
Gabinete do Conselheiro Fernando Augusto Mello Guimarães

PT/OFÍCIO

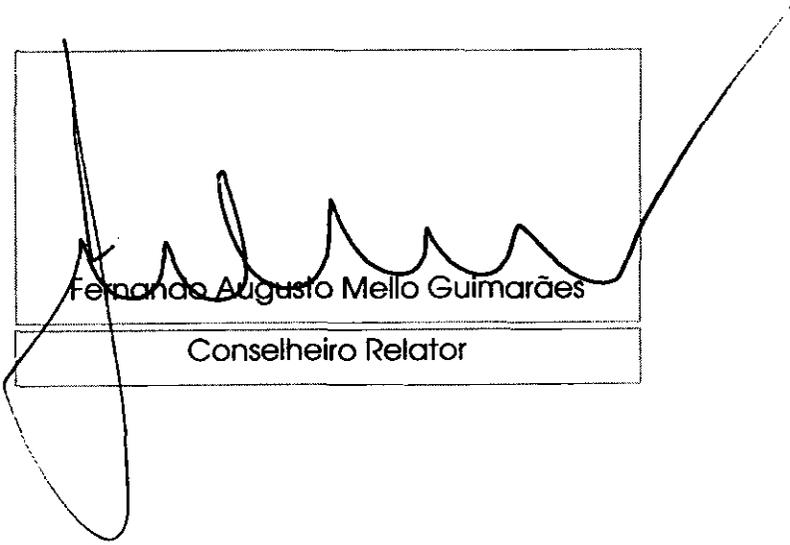
Procuradoria-Geral
de Justiça
03/16
Art. 10º, inciso I, do Estatuto da Procuradoria-Geral

ASSUNTO: CONTAS DO
GOVERNADOR / 2009

Por fim, solicito que todas as informações e/ou documentos, sejam dirigidos diretamente a este Relator,

Certo de sua acolhida antecipadamente agradeço.

Cordialmente,



Fernando Augusto Mello Guimarães

Conselheiro Relator



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA

PROTOCOLO	5806/2010- PGJ - MP / PR
INTERESSADO	Tribunal de Contas do Estado do Paraná
ASSUNTO	Solicita informações de trabalhos realizados pelo Ministério Público com relação aos Índices de Saúde que o Estado do Paraná realizou no exercício de 2009.

Encaminhem-se estes autos ao Centro de Apoio das Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde para informar.

Curitiba, 09 de abril de 2010.

Lineu Walter Kirchner
Subprocurador-Geral de Justiça
para Assuntos Jurídicos

REMESSA

em 13/04/10 faço remessa destes autos a(o)

CAOP3 Proteção e Saúde.

Esalude

Atendo-se.

Em 15.15.10.

Marcos

PC.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Promotoria de Justiça de Proteção à Saúde Pública de Curitiba
FLS. 28
Mh

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIRETO DA _____ VARA DA FAZENDA PÚBLICA DO FORO CENTRAL DA COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA – PARANÁ.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, por sua agente ao final firmada, em exercício junto à Promotoria de Proteção à Saúde Pública, situada na Rua Tibagi, nº779, Centro, Curitiba, Paraná, CEP 80.230-110, usando das atribuições que lhe são conferidas pelos artigos 127, *caput* e 129, III, ambos da Constituição Federal. Também amparado pelo art. 120, III, da Constituição do Estado do Paraná; art. 25, IV, "a", da Lei Federal n.º 8.625/1993 c/c artigos 57, IV, "b", da Lei Complementar Estadual n.º 85, de 27 de dezembro de 1999; artigos 3º, 5º, 11, 12 e 19, todos da Lei Federal n.º 7.347/1985; artigos 273 e 461, *caput* e §§ 3º e 4º, do Código de Processo Civil Brasileiro e demais disposições pertinentes. E com fulcro nas conclusões do Inquérito Civil Público n.º 162/07, em anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA, com pedidos de **ANTECIPAÇÃO DE TUTELA** e multa cominatória, contra o

ESTADO DO PARANÁ; pessoa jurídica de direito público interno, representado pelo Procurador-Geral do Estado, com endereço na Rua

PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE PROTEÇÃO À SAÚDE PÚBLICA DE CURITIBA PR
DISTRIBUIÇÃO - RECEBIDO - 11/12/2009 - 13:36 - 008:BA-1/2



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Conselheiro Laurindo, n.º 561, Centro, Curitiba, Paraná, CEP 80.060-100, em razão dos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

DOS FATOS

Conforme apurado nos autos de Inquérito Civil Público nº162/2007, nos anos de 2006 e 2007 o Estado do Paraná desrespeitou os preceitos da Emenda Constitucional nº 29/2000, relativos ao financiamento do Sistema Único de Saúde, o que resultou no baixíssimo investimento público nesse setor, deixando-se de disponibilizar, à sociedade paranaense, os recursos indispensáveis à melhoria e ampliação dos serviços de saúde. Resultando, pois, em sérios prejuízos aos usuários do SUS no Paraná, aferíveis pelos indicadores negativos de saúde que vão desde a falta de leitos em UTI até as precárias condições de atendimento à população portadora de distúrbios psiquiátricos, ao lado das reivindicações da população acerca das dificuldades para acesso ao sistema e à assistência farmacêutica. Trata-se de situação gravíssima em que a própria pessoa jurídica de direito público interno, responsável pela salvaguarda e garantia do direito à saúde, mediante omissão, violou e causou efetivo dano difuso, o qual deve ser prontamente reparado.

O Inquérito Civil Público n.º 162/07 foi instaurado pela Promotoria de Justiça de Proteção à Saúde Pública, com fulcro na Resolução nº 2208 da Procuradoria-Geral de Justiça, que determina o acompanhamento da tramitação da lei orçamentária do Paraná junto à Assembléia Legislativa e a fiscalização da aplicação dos recursos destinados à saúde.

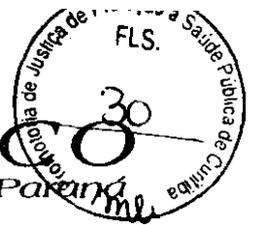
A Lei de Diretrizes Orçamentárias¹, referente ao exercício financeiro de 2006, foi juntada ao citado procedimento.

¹ Fls.10/31 dos autos de Inquérito Civil Público nº162/2007.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



O Conselho Estadual de Saúde, nos termos da Resolução CES/PR 25/07, aprovou o relatório de gestão do ano de 2006 com a ressalva de que "Não ficou demonstrado o cumprimento da Emenda Constitucional 29 quanto à aplicação mínima de 12% da receita líquida do Estado em ações e serviços de saúde".² (grifou-se)

O Tribunal de Contas do Estado do Paraná, analisando o processo nº 443907/07, fiscalizando apenas o percentual mínimo que a Emenda Constitucional nº29/2000 manda aplicar em ações e serviços de saúde, sem discriminar em quais atividades estatais esses valores foram efetivamente aplicados, consignou:

"Observando-se a tabela, constata-se que o Poder Executivo aplicou R\$ 941,8 milhões em recursos destinados para as ações e serviços públicos de saúde, representando 11,7% da base de cálculo, aquém do fixado na Carta Magna (...) analisando os esclarecimentos prestados pelo Poder Executivo, constata-se que no encerramento do exercício as despesas com saúde, ainda não liquidadas e inscritas em restos a pagar, poderão ser consideradas para fins de apuração dos limites mínimos exigidos na Constituição Federal, desde que haja disponibilidade financeira vinculada à saúde. Destarte, considerando os fatos relatados, depreende-se que, no exercício de 2006, os gastos com ações e serviços públicos de saúde atingiram os limites constitucionais no montante de R\$ 99.544.740,38, equivalente a 12,41% da base de cálculo".³

Por outro lado, ao analisar especifica e detalhadamente as ações e serviços em que o Estado do Paraná efetivamente aplicou esse

² Fls.39.

³ Fls.50/51.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná 31



percentual, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS, concluiu que⁴, ao contrário do que determina a Emenda Constitucional nº29, que manda investir 12% exclusivamente em saúde:

“O Governo do Estado do Paraná aplicou em 2006, o índice de 8,38% de recursos próprios em ações e serviços de saúde, conforme apuração desta auditoria.

As receitas próprias apuradas no Balanço Geral do Estado foram no valor de R\$ 9.261.016.899,43. Aplicando-se sobre esta receita o índice de 12%, obtem-se o valor de R\$ 1.111.322.027,00, que deveria ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde, na forma do artigo 198, e artigo 77, ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT, da Constituição Federal de 1988 e com o artigo 1º da Portaria GM/MS nº 2.047/02.

As despesas apuradas, realizadas as devidas exclusões, foram no montante de R\$ 776.263.528,65, e deixou de ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde, com recursos próprios, o valor de R\$ 335.058.499,28 (trezentos e trinta e cinco milhões, cinquenta e oito mil, quatrocentos e noventa e nove reais e vinte e oito centavos).

O índice apurado pelo Estado não deve ser considerado, visto a base de cálculo não estar de acordo com a Constituição Federal de 1988”.

As conclusões da auditoria levada a efeito pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS tomaram por base o fato de que o Estado do Paraná, no exercício financeiro de 2006, incluiu, de forma ilegal e irregular, entre as ações e serviços de saúde, valores referentes a “recursos da Cota parte do Ouro”, “FUNDEF”, “despesas com saneamento” e “despesas com

⁴ Fls.118.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



clientela fechada".⁵ As quais, de acordo com a Constituição Federal e Portaria Ministerial nº 2.047/2002, não podem ser considerados como "ações e serviços de saúde".

Da mesma forma o relatório de auditoria nº7427 concluiu que, no ano de 2007, o Estado do Paraná também deixou de aplicar, em ações e serviços de saúde, os valores devidos por força da Emenda Constitucional nº 29/2000⁶:

"O Governo do Estado do Paraná aplicou em 2007, o índice de 7,28% de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, conforme apuração desta auditoria.

(...)

As despesas apuradas foram no montante de R\$ 749.070.110,02 efetivamente aplicados em ações e serviços públicos de saúde, no exercício de 2007, pelo Governo do Estado do Paraná, e deixou de ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde, com recursos próprios o valor de R\$ 484.874.937,82 (quatrocentos e oitenta e quatro milhões, oitocentos e setenta e quatro mil, novecentos e trinta e sete reais e oitenta e dois centavos).

O índice apurado pelo Estado não deve ser considerado visto a base de cálculo não estar de acordo com a Constituição Federal de 1988".

Assim sendo, o Estado do Paraná, ciente da ilegalidade e inconstitucionalidade de sua conduta⁷, mais uma vez contrariou a legislação vigente e financiou inadequadamente a saúde pública. Na medida em que inseriu iniciativas, ações e serviços estranhos à seara sanitária, como se fossem

⁵ Fls.111 e 112.

⁶ Fls.158/212.

⁷ Há ações civis públicas, no mesmo sentido, referentes aos orçamentos da saúde pública dos anos de 2004 e 2005, em tramitação nos Juízos da 1ª e 3ª Varas da Fazenda Pública.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



despesas alusivas ao setor de saúde, ensejando a natural reprovação das contas pelo Conselho Estadual de Saúde e, por via de consequência, o não atingimento do percentual disposto, inclusive, na Lei de Diretrizes Orçamentárias que obrigava o réu a destinar ao custeio de ações e serviços de saúde o valor correspondente a 12% de suas receitas específicas.

DO SIGNIFICADO DA EMENDA CONSTITUCIONAL N.º 29/00

Posta a situação fática acima, cabe 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 Emenda Constitucional 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 décadas⁸. O reflexo negativo desse contexto sobre o SUS foi a grande

⁸ Nas últimas décadas, a sociedade brasileira sofreu drásticas e velozes mudanças, que repercutiram sobre as condições de vida e saúde das pessoas. Em apenas 40 anos - de 1940 a 1980 - a população urbana passou de 31,2% para 67,6%, chegando, em 1991, a 76% e, depois, a estagnação econômica que dominou a década de 80 agravou o quadro de desigualdade social no Brasil e impediu que milhões de brasileiros tivessem acesso a direitos sociais elementares, entre os quais à saúde.

"A participação na renda nacional dos 50% mais pobres caiu, entre 1960 e 1990, de 18% para 12%; enquanto, no mesmo período, os 20% mais ricos elevaram de 54% para 65% seu controle sobre a renda no país.(...) A ineficiência do Estado e a péssima distribuição de renda provocaram uma deterioração da qualidade de vida, evidenciada nos índices que a medem. Na área da educação, os dados são alarmantes. 58% dos brasileiros com mais de 15 anos não vão além da sexta série. Dos alunos que ingressam no ciclo básico, apenas 22% conseguem concluir a oitava série. No México, no Uruguai e na Venezuela, esses percentuais são, respectivamente, de 71,4%, 85,9% e de 73,1%. Aproxima-se o século XXI e o Brasil tem ainda 22% de analfabetos em sua população, mais que o Paraguai (12%), o Chile (6%) e o México (10%). Em cada 10.000 acidentes do trabalho ocorridos no Brasil, 77 provocam a morte do obreiro. (...) Os índices de mortalidade infantil também não inspiram orgulho. Em cada mil crianças nascidas, morrem 69 no Brasil.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



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 que 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 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 29/2000, 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.

As Diretrizes Gerais do Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada no ano 2003⁹, sabidamente o maior movimento da sociedade brasileira exercendo diretamente o controle social na saúde no país, ilustraram a preocupação com a aplicação, em ações e serviços de saúde, dos valores e percentuais previstos pela Emenda Constitucional nº 29/00 e pela Resolução CNS nº 322/03. Dentro das Diretrizes Gerais dessa Conferência delineou-se:

Em Porto Rico são 15, na Itália 11 e no Japão são apenas 6. GUIMARÃES JÚNIOR, João Lopes. Papel Constitucional do Ministério Público. In: *Ministério Público: instituição e processo*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1999. p. 91-93.

No mesmo sentido, citando dados do Núcleo de Estudos de Políticas Públicas da Unicamp, José Eduardo Faria indica que *'os 20% mais pobres tiveram, entre 1960 e 1980, sua participação na renda nacional reduzida de 3,9% para 2,8%; já os 10% mais ricos passaram de 39,6% para 50,9% da renda nacional. Em 1960, os 50% mais pobres da população economicamente ativa detinham 16% da renda total; em 1980, controlavam 14,4% e, em 1983, detinham 12,4% da renda total'. Essa má distribuição de renda propicia um quadro de profunda e perversa injustiça social.* GUIMARÃES JÚNIOR, João Lopes. Ministério Público: proposta para uma nova postura no processo civil. In: *Op. cit.*, p. 150.

⁹ Documento se encontra disponível na página www.ensp.fiocruz.br/radis/web/relatoriofinal12.pdf



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



"Solicitar do Ministério Público as providências necessárias para que a União, os estados e municípios cumpram a Emenda Constitucional n.º 29/00 (EC 29/00), bem como as punições para os gestores que não o zerem".

"Propor ações intersetoriais, com execução e gerenciamento exclusivo do poder público, entre os órgãos das três esferas de governo que tenham responsabilidades na promoção da saúde, garantindo investimentos para a política habitacional urbana e rural, geração de emprego e renda, lazer, segurança alimentar e nutricional, preservando-se as determinações da EC 29/00 e garantindo o aumento dos investimentos para as ações de saneamento ambiental, contribuindo para ampliação da oferta e da melhoria da qualidade do abastecimento de água à população, da oferta de rede coletora e de esgoto tratado, da melhoria das condições sanitárias dos domicílios, da ampliação de serviços de drenagem urbana (ambientalmente sustentável), e para a ampliação da coleta, tratamento e destinação final adequada dos resíduos sólidos".

"Apoiar o veto ao artigo 96 da Reforma Tributária que trata da desvinculação de recursos da União (DRU), assim como rejeitar possíveis iniciativas de desvinculação de recursos dos estados e municípios (DRE e DRM) e exigir a aplicação, pelas três esferas de governo, da EC 29/00 e da Resolução 322/03 do Conselho Nacional de Saúde, com a punição dos gestores que não as cumprirem. Dessa forma, os recursos do orçamento da saúde serão aplicados em ações e serviços específicos da saúde e não em condicionantes e determinantes (alimentação, moradia,



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais), que devem ser financiados por outras fontes”.

“Repassar ao orçamento da saúde, além dos recursos determinados pela EC 29/00 para o ano fiscal, os recursos não utilizados no ano fiscal anterior, aplicando as penalidades previstas na EC 29/00 e nas Leis Federais n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90”.

No mesmo documento, a Moção n.º 20, aprovada em plenário, expõe que:

“Moção n.º 20: O plenário da 12ª Conferência Nacional de Saúde aprova o apoio ao cumprimento da EC 29/00 pela União, estados e municípios e, ao mesmo tempo, de repúdio aos governos estaduais que não obedeceram, em seus orçamentos fiscais para 2004, o cumprimento dessa garantia constitucional e da Resolução n.º 322/03 do Conselho Nacional de Saúde, homologada pelo Ministério da Saúde, que define diretrizes para a aplicação da EC 29/00 em todo o território Nacional, bem como o envio, do Ministério Público, de denúncia pela atitude anticonstitucional. Considerando que o adequado e suficiente financiamento do SUS é fator indispensável para sua plena efetivação e que a Emenda Constitucional 29/00 (EC 29/00) significa um avanço no processo da construção do SUS, desde que seu cumprimento seja efetivado, na plenitude, pelas três esferas de Governo”.

Percebe-se, assim, que as normas aditadas ao texto constitucional pela Emenda n.º 29/2000 são extremamente importantes para a consolidação e fortalecimento do SUS e sintetizam um dos passos mais significativos que o legislador deu rumo ao aperfeiçoamento do sistema público de



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



saúde, à garantia da implantação de políticas sanitárias comprometidas com a vida e com a dignidade do ser humano, em perfeita consonância com os princípios basilares da Constituição da República.

DA COMPETÊNCIA DA UNIÃO PARA ESTABELECEM NORMAS GERAIS EM TEMA DE SAÚDE E SEU EFEITO VINCULANTE

A exegese combinada dos artigos 23, II, e 24, XII, da Constituição Federal, permite afirmar que, na esfera legislativa, a União tem o poder-dever de expedir normas gerais, os Estados e o Distrito Federal de formular normas supletivas e os Municípios de estabelecerem normas sanitárias de interesse local. Nenhuma das entidades estatais integrantes do Sistema Único de Saúde, portanto, tem competência exclusiva, quer no campo administrativo ou material, quer no legislativo. No primeiro caso, ela é comum a todos os entes federados e, no segundo, concorrente entre a União e os Estados/Distrito Federal.

Paulo Affonso Leme Machado¹⁰, ao tratar do alcance do termo "legislar" empregado na Carta Magna, defende:

"Uma questão de alto interesse jurídico é de situar o alcance da expressão legislar sobre normas gerais de defesa e proteção à saúde por parte da União.

O termo 'legislar' não se refere somente à lei formal, isto é, àquela proveniente de uma manifestação do Poder Legislativo. Themistocles B. Cavalcanti explicita: Legislar significa criar normas que disciplinam as atividades políticas e administrativas mencionadas expressamente na Constituição, compreendendo principalmente as leis em seu sentido material. É a função normativa em sua

¹⁰ Citado por CARVALHO, G.I.; SANTOS, L. *Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde (Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90)*. 3ª ed., São Paulo: Editora da Unicamp, 2001. p. 136.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do



Sob tais circunstâncias, as normas editadas pela União devem ser observadas pelos Estados, visto que àquele incumbe a direção nacional do sistema de saúde¹¹, podendo esses, por sua vez, adequarem-se à regulamentação de questões tratadas no âmbito federal, de forma suplementar, por meio de lei ou outro tipo de ato normativo, sem, contudo, contrariá-las, nem tampouco de suas diretrizes essenciais se distanciar. Há, com isso, a conciliação entre as competências da União e dos Estados com a racionalidade que permeia o sistema público de saúde, reconhecendo-se o papel de coordenação nacional desempenhado pela União.

Essa é a lógica que empresta validade aos atos que regem mais de perto a matéria desta ação: artigos 5 e 6º da Lei Federal nº 8.080/90, a Resolução nº 322, do Conselho Nacional de Saúde, a Portaria nº 2.047, do Ministério da Saúde e o próprio artigo 200 da Constituição Federal.

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29 E OS ESTADOS - OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS RELATIVAS AO FINANCIAMENTO DO SUS

A simples leitura das normas constitucionais específicas permite facilmente deduzir que, até o exercício financeiro de 2004, foi ordenada a aplicação de, no mínimo, doze por cento da receita própria dos Estados em ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo no ADCT a regra de transição a ser observada pelos entes federados até aquele ano, qual seja, a redução anual e progressiva da diferença entre o percentual de fato aplicado em saúde e aquele que deve ser à proporção mínima de um quinto ao ano.

Com a finalidade de melhor regulamentar a efetiva execução das disposições constitucionais mencionadas, em novembro de 2002, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 2.047/02, que estabeleceu as diretrizes operacionais para a aplicação da Emenda Constitucional nº 29/2000,

¹¹ Os arts. 9º, 16 e 17 da Lei Federal nº 8.080/90, dispõem sobre a direção do SUS e competências da União e dos Estados, respectivamente.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



significação material, compreende não só o direito substantivo como também o formal... Pontes de Miranda é do mesmo entendimento, assimilando ao termo legislação 'qualquer regra jurídica, inclusive o decreto, o regulamento'.

(...) Muitos atos administrativos se antecipam às leis específicas. A legalidade, contudo, dos decretos e portarias (...) há de ser medida sob o ângulo do seu fundamento em lei, ainda que esta seja de caráter geral.

(...) Não se pode admitir sejam olvidados os decretos e as portarias federais, mesmo que não constituam leis formais. O que é importante pesquisar é se o decreto ou a portaria federal não invadiu o campo constitucional dos Estados (...), pois os atos administrativos federais não podem ser exaustivos... Assim, os Estados, em suas leis, não podem contrariar aquilo que como norma geral a União dispôs em decretos e portarias no tocante à defesa e proteção da saúde."

A lição tem aqui um sentido muito especial, pois significa que os atos do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde têm força normativa, devendo ser acatados pelos entes estatais em suas políticas de implementação pública na área da saúde, não podendo ser desrespeitados pela legislação estadual que verse sobre o mesmo assunto.

A Lei Orgânica da Saúde, ao preceituar as atribuições comuns às diferentes esferas de governo, leva em conta que tais atividades serão desenvolvidas em harmonia com as idéias-força do Sistema Único de Saúde, de modo que a interpretação dessas competências comuns seja sempre extraída da inteligência do conjunto de princípios que dão corpo ao SUS, especialmente os expressos no art. 198 da CF (descentralização, regionalização, conceito de rede de serviços).



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



nos moldes preconizados previstos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º316/02, então de regência¹², que dispôs em seu art. 2º, II:

“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:

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;

(...)

Em 2004, deverão aplicar 12% da base de cálculo em ações e serviços de saúde públicos de saúde (...).”

Em outras palavras, vê-se que desde o ano 2000 os governos estaduais deveriam estar investindo um percentual mínimo de suas receitas próprias em saúde, a partir do patamar de 7% da receita líquida anual, expressamente definido na Constituição Federal como o mínimo a ter sido aplicado naquele exercício, aumentando-o paulatinamente, conforme demonstra a dicção do art. 7º, §1º da Emenda Constitucional 29/00.

¹² Hoje é a atual Resolução CNS n.º 322/03, que reproduziu o teor da antiga Resolução n.º 316/02.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Tal evolução culminaria, a partir do ano de 2004, com uma aplicação de 12% em ações e serviços de saúde. No entanto, verifica-se que isso não foi cumprido pelo Governo do Paraná. Assim, se se considerar a dicção do art. 7º, §1º, da EC 29, o Estado do Paraná, para o ano de 2006 e 2007, deveria ter aplicado, no mínimo, em ações e serviços de saúde, o percentual de 12%, o que não foi efetivamente realizado, consoante se infere dos relatórios de Auditoria do Denasus acostados aos autos (que comprovam a aplicação de 8,38% em 2006 e 7,28% em 2007, respectivamente).

DAS "AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE"

Para a correta compreensão desta causa é fundamental fixar a aceção técnico-jurídica de "ações e serviços de saúde".

Tal expressão está ligada, na sua raiz, obviamente, ao conceito de saúde, mas com ele não se confunde. Por isso, é necessário retomar o conceito nuclear de saúde a partir da análise conjugada do art. 196 da CF c/c o art. 3º da Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal n.º 8.080/90)¹³.

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

Lei Federal n.º 8.080/90, art. 3º: "A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio

¹³ Note-se que a norma do art. 3º da Lei 8.080/90 "classifica-os como fatores "determinantes e condicionantes", e não, prontamente, como ações e serviços de saúde", conforme entendimento do Estado do Paraná para atingir as metas previstas pela Emenda Constitucional 29 no tocante à saúde pública (fonte: Parecer Jurídico/Atricon-Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil, jan/2001, Interessado: Ministério da Saúde, Assunto: ações e serviços de saúde).



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País."

Santos sustentam¹⁴:

Sobre esse assunto, Guido Ivan de Carvalho e Lenir

"(...) o artigo 196 deve ser desdobrado em duas partes: a de dicção mais objetiva que obriga o Estado a manter, na forma do disposto no art. 198 da Constituição e na Lei n.º 8.080/90, ações e serviços públicos de saúde que possam prevenir, de modo mais direto, mediante uma rede de serviços regionalizados e hierarquizados, os riscos de agravo à saúde (assistência preventiva) e recuperar o indivíduo das doenças que o acometem (ações curativas); a de linguagem mais difusa que corresponde a programas sociais e econômicos que visem à redução coletiva de doenças e seus agravos, com melhoria da qualidade de vida do cidadão."

O entendimento acima traz, em síntese, duas perspectivas sobre o tema saúde: uma estrita, pragmática, de caráter mais delimitado, e outra ampla, estrutural, de caráter absolutamente difuso.

Vê-se, assim, que o conceito de saúde e, por consequência do direito a ela correspondente, encerra complexidade, estendendo-se para muito além da simples ausência de doença (que era o primitivo conceito de saúde, manejado antes de 1948), alcançada mediante a oferta de serviços essencialmente assistenciais (preventivos e curativos típicos) – perspectiva estrita - para incluir outros condicionantes, de índole econômica e política, voltados à

¹⁴ CARVALHO, G.I.; SANTOS, L. *Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde (Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90)*. 3ª ed., São Paulo: Editora da Unicamp, 2001. p. 41.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



proteção geral da coletividade, que interferem direta e indiretamente no bem-estar físico, social e mental de cada indivíduo – noção difusa (critério adotado atualmente pela Organização Mundial de Saúde), tais como as determinantes da alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, renda, educação, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, segundo preceito do art. 3º da Lei nº 8.080/90.

Dessa forma, é evidente que a realização do direito à saúde, amplamente considerado, invoca a conjugação de esforços de vários setores da Administração porque, em última análise, está diretamente relacionado com a qualidade de vida de todos e de cada um, sofrendo influência em maior ou menor grau de várias políticas públicas. Porém, aqui importa aplicar a noção estrita de saúde, caso contrário a própria EC 29/2000 perderia sentido.

Na hipótese vertente, o que deve ocorrer, por meio da atuação do Poder Executivo (SESA), é a alocação de todos os recursos envolvidos no custeio de sua atividade finalística (prestação de ações e serviços de saúde) no Fundo Estadual de Saúde sob fiscalização do Conselho correspondente, conforme estabelece a Lei Federal nº 8.080/90. Deve incidir na espécie o conceito *stricto sensu* de ações e serviços públicos de Saúde. Para tanto, o artigo 6º, da Portaria GM/MS nº 2.047/02 discrimina exatamente o que são “despesas em ações e serviços públicos de saúde”, nos seguintes termos:

“Art. 6º. Para efeito da aplicação do art. 77 do ADCT, consideram-se despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas de custeio e de capital, financiadas pelas três esferas de governo, relacionadas a programas finalísticos e de apoio que atendam, simultaneamente, aos princípios do art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I – sejam destinadas às ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito;



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



II – estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada Ente Federativo;

III – sejam de responsabilidade específica do setor de saúde, não se confundindo com despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde.

Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços de saúde, realizadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios deverão ser financiadas com recursos alocados por meio dos respectivos Fundos de Saúde, nos termos do art. 77, § 3º, do ADCT”.

Por sua vez, o art. 8º define o que não são consideradas “ações e serviços de saúde”:

“não são consideradas como despesas com ações e serviços públicos de saúde, para efeito de aplicação do disposto no art. 77 do ADCT, as relativas a:

I – pagamento de aposentadorias e pensões;

II – assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade (clientela fechada);

III – merenda escolar;

IV – saneamento básico, mesmo o previsto no inciso XII do art. 7º, realizado com recursos provenientes de taxas ou tarifas e do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, ainda que excepcionalmente executado pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Saúde ou por entes a ela vinculados;

V – limpeza urbana e remoção de resíduos sólidos (lixo);



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



VI – preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos Entes Federativos e por entidades não-governamentais;

VII. – ações de assistência social não vinculadas diretamente à execução das ações e serviços referidos no art. 7º, bem como aquelas não promovidas pelos órgãos de Saúde do SUS;

Parágrafo único. Não integrarão o montante considerado para o cálculo do percentual mínimo constitucionalmente exigido:

(...)

II – no caso dos Estados, (...) as despesas listadas no art. 7º, no exercício em que ocorrerem, realizadas com receitas oriundas de operações de crédito contratadas para financiá-las.”

Assim sendo, a única acepção de ação e serviço público de saúde aceitável, no caso, é a que se volta basicamente para o conjunto de serviços de caráter assistencial, preventivos e curativos, ofertados pelo SUS à população, disciplinados nos arts. 5º, III, e 6º e incisos da Lei nº 8.080/90¹⁵.

¹⁵ Art. 6º, Lei nº 8.080/90: Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - a execução de ações:
 - a) de vigilância sanitária;
 - b) de vigilância epidemiológica;
 - c) de saúde do trabalhador; e
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
- II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
- III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;
- V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
- VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
- VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
- VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
- IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
- XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Sabe-se que a organização da Função Executiva se dá mediante a repartição de receitas e atribuições entre seus órgãos. Se os recursos são divididos, as responsabilidades também o são (e efetivamente devem sê-lo), de modo que cada entidade executora aja comprometida com o alcance de suas finalidades específicas, para as quais foi especial e administrativamente concebida.

Ora, caso todas as áreas que possuem, em maior ou menor grau, alguma relação com a saúde pudessem livremente incluir suas ações e serviços entre aqueles custeados com os recursos advindos da EC nº 29, forçoso também seria reconhecer que os respectivos recursos inerentes a cada um desses setores "extra-saúde" passariam por lei (Lei Federal nº 8.080/90, art. 33 e ss.), a ser considerados recursos próprios da saúde e, por consequência, por essa Pasta deveriam ser diretamente geridos, mediante a alocação integral dos mesmos junto ao Fundo Estadual de Saúde e com aplicação em conformidade com o contido no Plano Estadual de Saúde, sob a fiscalização do correspondente Conselho. A não ser assim, o percentual de receita para a saúde, estabelecido pela EC nº 29/00, restaria totalmente prejudicado e sem efeito.

Em outras palavras, a evidente intenção da EC nº 29 foi ampliar o volume de receita, garantindo sua aplicação exclusivamente no Sistema Único de Saúde. Se não houver esse limite, permitir-se-á ao administrador público alegar que qualquer ação ou serviço público pode estar coberto pelo abrangente e subjetivo "guarda-chuva" que representaria o conceito amplo de ações e serviços de saúde. Com isso, o percentual exigido para aplicação na área da saúde pública até poderia ser ficticiamente demonstrado nos balanços do governo, mas sem que nenhum investimento realmente novo tivesse sido realizado, tal como ocorre na hipótese vertente. Através dessas manobras meramente cosméticas de contabilidade pública, esvaziar-se-ia completamente o propósito da norma constitucional, comprometendo a viabilidade do SUS e, conseqüentemente, o interesse e o dever primário do Estado em realizar o direito ora em comento.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Por tudo isso, somente o conceito estrito de saúde é aceitável como delimitador das realizações inseridas no cálculo de percentuais de recursos investidos em ações e serviços públicos de saúde.

Via de regra, o réu promove a inclusão de despesas na conta da saúde de atividades que se situam entre aquelas a serem excluídas do conceito considerado, tais como aquelas que acabaram por ser expurgadas (fls.111-Constatação nº 8308, e fls.112), já que não são extensivos à universalidade da população¹⁶ ou porque não são previstas na EC nº 29/00 e Portaria nº 2.047/02/GM/MS.

Ou seja, o Estado do Paraná além de aplicar recursos na promoção, manutenção e recuperação da saúde muito aquém do devido, ainda "enxerta" gastos impróprios, para inflar artificialmente o percentual orçamentário, o que a toda vista mostra-se inadequado e ilegal.

DO DESCUMPRIMENTO DA EMENDA CONSTITUCIONAL 29/2000 PELO ESTADO DO PARANÁ

Consoante os elementos de prova colacionados aos autos de Inquérito Civil Público n.º162/07, a verdade incontestável é que a administração pública jamais integralizou o aporte de recursos que lhe cumpria no campo da saúde.

De início, é importante lembrar que a fonte oficial de dados destinados a subsidiar o acompanhamento e a fiscalização das aplicações

¹⁶ Um dos princípios norteadores do SUS, previsto na Constituição Federal, segundo o qual o sistema deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda atenção necessária, sem qualquer custo. Consultar *O SUS de A à Z: garantindo saúde nos municípios*. Brasília:Ministério da Saúde. 2005. p. 246.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



financeiras em saúde é, em princípio, o SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde do Ministério da Saúde - no qual a responsabilidade de alimentar o sistema com informações fidedignas é do próprio declarante, neste caso a Secretaria de Saúde do Estado, nos termos do § 2º, do art. 9º da Portaria MS/GM n.º 2.047/02.¹⁷

Esta é, inclusive, a fonte utilizada pelo Estado para fornecer ao Ministério Público os valores aplicados em saúde.

Sendo assim, os percentuais informados no procedimento ministerial n.º162/07, os quais após os devidos levantamentos, podem ser assim consolidados, conforme quadro comparativo entre os percentuais aplicados no setor saúde, de acordo com a determinação da Emenda Constitucional nº29/2000 e Lei de Diretrizes Orçamentárias do Estado e os praticados pelo Estado do Paraná, nos anos de 2006 e 2007, segundo o DENASUS:

Ano	Percentual a ser aplicado em ações e serviços de saúde, de acordo com a Emenda Constitucional nº 29/00	Índice realmente aplicado pelo Estado do Paraná	Déficit na área de saúde
2006	12%	8,38%	R\$ 335.058.499,28
2007	12%	7,28%	R\$ 484.874.937,82

¹⁷ Idealizado em 1999 pelo Ministério da Saúde e implementado pela Portaria Interministerial MS/GM n.º 1.163/00, o SIOPS organiza e executa a coleta, o processamento e a disponibilização de informações sobre receitas e gastos na área da saúde pública. Contém registros que possibilitam melhorias no planejamento, gestão e avaliação acerca do financiamento do setor, bem como proporciona maior transparência para a atuação do controle social sobre os gastos públicos investidos nessa seara. É o instrumento, por excelência, destinado ao acompanhamento, fiscalização e controle da aplicação dos recursos vinculados a ações e serviços públicos de saúde, conforme estabelece o art. 9º da Portaria MS/GM n.º 2047/02. Por isso, e também porque é de preenchimento obrigatório, é que deve ser considerado como fonte primária de informação sobre a questão ora enfocada.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Como se observa, os recursos próprios estaduais aplicados no setor saúde nos anos de 2006 e 2007 são absolutamente insuficientes quando confrontados com os valores determinados pela EC. n.º 29/00, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 322, de 08/03/2003 e Portaria nº 2047/GM de 05/11/2002.

Também é imprescindível salientar a informação constante na lei orçamentária dos anos aqui discutidos, de cujos anexos extrai-se que a vinculação constitucional dos recursos do tesouro estadual, divulgada pela Secretaria Estadual da Fazenda, demonstra que foi previsto o percentual de 12%, mas este, além de não obedecido na prática, ainda teve incluídos em seu bojo valores/fontes que não poderiam ser considerados pertencentes à categoria "ações e serviços de saúde".

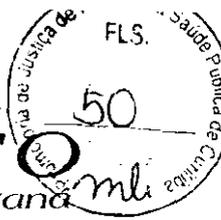
Ao passo em que a auditoria realizada pelo DENASUS demonstra que o percentual aplicado pelo Governo estadual no exercício financeiro de 2006 e 2007, em ações e serviços públicos de saúde, foi de, respectivamente, 8,38% e 7,28% em manifesto contraste com a legislação mencionada. Ressaltando as seguintes irregularidades (fls. 110/148):

"(...) Na base de cálculo, verifica-se a inclusão incorreta dos recursos da Cota parte do Ouro no valor de R\$ 2.046,00 (dois mil e quarenta e seis reais) e a dedução de recursos destinados ao Fundo Nacional de Desenvolvimento do Ensino Fundamental – FUNDEF, no valor de R\$ 1.327.139.495,00, o que não encontra amparo legal. Por sua vez, a dedução do total das transferências constitucionais e legais a municípios não corresponde aos percentuais de 25% do ICMS, 25% do IPI e 50% do IPVA,



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



em desacordo com os incisos III e IV do artigo 158, §3º, art. 159, da CF/88" (fls.111)

"Observou-se neste demonstrativo a vinculação de despesas vetadas pela Portaria MS/GM nº 2047/2002, na previsão de recursos próprios, a serem aplicados em saúde, descritas a seguir:

1. Despesas com saneamento. (...) Análise do programa: a vinculação das despesas do programa são vetadas pelo artigo 8º, IV, da Portaria 2047/2002, para cálculo no percentual de recursos próprios aplicados em saúde.

2. Despesas com clientela fechada. (...) análise do programa: Trata-se de atendimento exclusivamente de servidores civis e militares do Estado. Por ser considerada clientela fechada, não atende à universalidade exigida pela Constituição Federal/1988. As despesas do programa não encontram amparo legal para serem consideradas no cálculo do percentual de recursos próprios aplicados em saúde na forma do artigo 8º, II, da Portaria 2047/2002.

(...)

4. Despesas com Ação Social. (...) Análise do programa: as despesas do programa não se caracterizam como ações e serviços públicos de saúde, sua vinculação para o cálculo do percentual de recursos próprios aplicados em saúde está em desacordo com o artigo 77, do ADCT, da CF 1988 e Portaria 2047/2002."

Oportuno destacar, ainda, a partir do relatório do DENASUS, que, após a devida análise técnico-contábil das contas estaduais referentes a 2006, evidenciou-se que dentre os gastos efetivados com saúde, muitos deles não se encaixavam no conceito estrito de "ações e serviços de



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



saúde”, tanto assim que foram do cálculo final expurgados, comprovando-se, desta maneira, que o Estado, além de não aplicar o mínimo constitucional em saúde, ainda enxerta em referida pasta valores que nada ou pouco se encaixam ao seu conceito.

Isso também aconteceu no exercício financeiro de 2007, do qual o DENASUS concluiu que (fls. 157/212):

“Na base de cálculo, a dedução dos recursos destinados ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB, no valor de R\$ 1.552.772.092,09 não encontra amparo legal. Por sua vez, a dedução das transferências constitucionais e legais a municípios não corresponde aos 25% do ICMS, 50% do IPVA e 25% do IPI exportação, em desacordo com os incisos III e IV do artigo 158 e parágrafo 3º do artigo 159, CF/88.

Caso fosse observada corretamente a legislação, para apuração de recursos próprios aplicados na saúde seria apurada uma base de cálculo no valor de R\$ 10.245.008.263,56 sobre a qual a aplicação de 12% corresponderia ao valor de R\$ 1.229.400.991,56” (fls.162).

“O percentual aplicado pelo governo do Estado apresenta uma base de cálculo em desacordo com a Constituição Federal, relaciona o valor das despesas empenhadas quando deveria considerar as liquidadas e inclui despesas que não são consideradas ações e serviços públicos de saúde, vetadas pelo artigo 8º, da Portaria 2047/2002”.
(fls.166)



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



DO DESRESPEITO AO CONTROLE SOCIAL E A DÍVIDA DO ESTADO PARA COM A SAÚDE PÚBLICA

A Lei Federal n.º 8.142/90 versa sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e, também, sobre as transferências de recursos que para ele são destinados.

Segundo esse diploma legal, os conselhos nacional, estaduais e municipais de saúde são órgãos colegiados compostos por representantes do Governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde e dos usuários do SUS, que atuam, em caráter permanente e deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive no que tange aos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo (art. 1º, § 2º, da Lei Federal n.º 8.142/90).

Em outras palavras, tem-se que os referidos colegiados são instâncias que expressam o exercício concreto de poder decisório do povo, na medida em que permitem a interferência direta e legítima da comunidade nas decisões acerca das ações e serviços públicos de saúde que a ela são ofertados, acompanhando-os e fiscalizando-os. Representam os Conselhos de Saúde uma das formas mais elaboradas de exercício da cidadania que melhor consagram os ideais democráticos do Estado, em absoluta sintonia com o que revela o parágrafo único, do art. 1º, da Constituição Federal:

“Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de seus representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.”

Tamanho é a importância desses entes que constituem eles órgãos permanentes e de caráter deliberativo, vale dizer que não se prestam



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



apenas a serem consultados sobre determinada matéria, senão que devem ter suas decisões, de regra, homologadas pelo administrador.

Relembre-se que homologar, no dizer de Plácido e Silva¹⁸, *“exprime o ato pelo qual a autoridade judicial ou administrativa ratifica, confirma ou aprova um outro ato, a fim de que possa investir-se de força executória ou apresentar-se com validade jurídica, para ter eficácia legal.”*

Assim sendo, em sede administrativa, homologar é o meio de controle da legalidade do ato administrativo, efetuado pela autoridade competente, à qual não cabe, em princípio, perquirir sobre o conteúdo da deliberação tomada pelo Conselho de Saúde. Assim é, até mesmo porque a Administração Pública tem representante nato nessa instância de controle, podendo, portanto, participar legitimamente das discussões que antecedem a tomada de qualquer decisão. É essa dimensão democrática dos Conselhos de Saúde que exprime, na prática, o pluralismo político que fundamenta a República Federativa do Brasil (art.1º, V, CF), na medida em que coloca em correlação direta, num mesmo ambiente, diferentes forças sociais, representativas de distintos interesses, para que debatam e balizem seus entendimentos sobre determinado tema, externando, no final, uma única decisão que, pelo menos em tese, deve corresponder à síntese possível, à solução para o momento e caso considerados.

Evidente, além disso, que a intenção das normas ao estabelecerem a sistemática de controle social é, justamente, garantir a transparência na gestão dos recursos destinados à saúde pública, colocando-os sob a fiscalização de órgão composto por representantes da sociedade, estimulando, assim, a participação da população na condução das políticas públicas sanitárias.

¹⁸ Citado por CARVALHO, G.I; SANTOS, L. *Op. cit.*, p. 301.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



No caso sob análise, no entanto, importa salientar o descaso da função Executiva do Estado para com o papel do Conselho de Saúde do Paraná, cujas manifestações sobre o objeto dessa ação foram desrespeitadas, já que o Estado do Paraná não demonstrou ao órgão de controle social a efetiva aplicação, em ações e serviços de saúde, dos percentuais mínimos previstos pela CF/88 (fls. 39).

DAS CONSEQUÊNCIAS DO IRREGULAR FINANCIAMENTO DA SAÚDE

Diante da falta de estrutura, de materiais, de assistência farmacêutica e de leitos, produzidos pelo equivocado financiamento da saúde, cada vez mais está aumentando a interposição de ações judiciais contra o Estado, obrigando a função jurisdicional a decidir, com frequência maior, conflitos jurídicos de interesses ajuizados por usuários do SUS ou por instituições legitimadas a buscar a reparação da insatisfação social.

A correta aplicação dos valores na área da saúde, além de obedecer aos ditames legais, traria consequências imediatas ao panorama atual de saúde no Estado do Paraná, diminuindo as filas por leitos em UTI, a busca por medicamentos, pela execução de exames ou de adequadas ações e serviços de saúde através da via judicial.

Dessa forma, além de procurar alcançar o encaminhamento, ao Fundo Estadual de Saúde, do montante que o Estado do Paraná deixou de aplicar em saúde, serve, também, esta ação para evitar a continuidade da interposição de um número elevado de ações versando sobre saúde pública, o que obstruiria ainda mais a assoberbada função jurisdicional e facilitaria o registro de possíveis sentenças contraditórias.

Em outras palavras, ao se combater a inadequada aplicação de recursos em ações e serviços de saúde, tal iniciativa serve para fazer



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



frente à litigiosidade de massa, propiciando a satisfação das necessidades e aspirações comuns na seara da saúde.

DA TUTELA ANTECIPADA

A concessão da tutela antecipada constitui-se em ferramenta de extrema utilidade contra os males decorrentes do tempo de tramitação do processo, exigindo a presença de dois requisitos essenciais: prova inequívoca do alegado e a verossimilhança da alegação.

Para a agilização da entrega da prestação jurisdicional, não subsiste qualquer dúvida quanto à existência – mais do que provável na espécie - do direito alegado, consoante se infere dos argumentos e dispositivos legais mencionados. Ademais, tal afirmativa parte do reconhecimento de que prova inequívoca não é aquela utilizada para o acolhimento final da pretensão, mas apenas o conjunto de dados de convencimento capazes de, antecipadamente, através de cognição sumária, permitir a verificação da probabilidade da parte requerente ver antecipados os efeitos da sentença de mérito.

Na hipótese vertente, a prova material inequívoca pode ser inferida por meio de toda a documentação coligida no Procedimento Administrativo e pelas razões de direito supra invocadas.

Por consequência, a verossimilhança do direito invocado acaba também se tornando evidenciada, com forte juízo de probabilidade, mais que isso, de certeza, ante a flagrante desobediência do réu às normas constitucionais e infraconstitucionais, o que cada vez mais vem dificultando o alcance da reparação necessária. Em outras palavras, o fator verossímil exigido está patenteado nas conclusões apresentadas pela Auditoria do Departamento



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Nacional de Auditoria do SUS-DENASUS, além da Resolução emanada do Conselho Estadual de Saúde, no exercício do Controle Social.

Na seara da saúde, a não resolução dos problemas, em hipótese nenhuma pode ser admitida como realidade imutável e despida de qualquer conseqüência. Sempre haverá conseqüências, algumas irreparáveis.

No caso concreto, existe o receio de dano irreparável que se configura como um dano potencial, ante o agudo contraste entre a conduta do réu e as normas constitucionais citadas, caracterizando efetiva e permanente lesão à saúde e à vida dos cidadãos, que ocorre dia a dia nos hospitais, nos ambulatórios, nas farmácias, como conseqüência advinda da não aplicação de recursos orçamentários na saúde pública. Disso dão testemunho os jornais e todos os demais meios de comunicação, quase diariamente. Poder-se-ia trazer à colação centenas de reportagens a respeito. Mas é desnecessário. O descalabro é tristemente notório. São milhares de pessoas que, por ausência de recursos públicos e, "ipso facto", de estrutura sanitária, flagrados em corredores de hospitais e postos de saúde sem assistência, tendo agravada sua situação de saúde, quando não perdendo a própria vida. A situação é muito mais do que dramática: é constitucionalmente escandalosa e socialmente chocante.

De igual forma, não há possibilidade de o provimento antecipatório acarretar perigo de irreversibilidade, já que o estado anterior à antecipação dos efeitos pleiteada tem amplas condições de voltar a reinar, não havendo, portanto, como prevalecer o argumento de estarem ausentes os requisitos necessários à concessão da liminar.

Portanto, estender tal estado de coisas ao julgamento final da ação significa, sem reboças, permitir a permanência indefinida dessas verdadeiras barbaridades.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Em sede de saúde coletiva, a escassez de investimentos, apesar de histórica, não pode ser admitida como realidade imutável e despida de qualquer consequência, até mesmo porque a sociedade, representada no Congresso Nacional, ao editar a Emenda Constitucional 29 veio interromper a cadeia de desatenção e absurda insuficiência de recursos, que muito perdurou nessa seara apesar da dicção do art. 196 da Constituição Federal provir de 1988. A omissão do Estado, quando deixa de aplicar os percentuais orçamentários devidos no setor, produz, no mínimo, a impossibilidade de ampliar a oferta dos serviços já existentes ou promover a melhoria de sua qualidade e, apenas por isto, como já se disse, gera milhares de desatendidos, sem consultas médicas, sem exames, sem internamentos hospitalares, sem vigilância sanitária, sem vigilância epidemiológica, afetando a saúde do trabalhador, a qualificação dos recursos humanos, prejudicando, concretamente, o controle e a fiscalização de alimentos, água e bebidas para o consumo humano, a execução da política de sangue e seus derivados, o controle e a fiscalização de substâncias tóxicas e radioativas, enfim, todo o arcabouço de atribuições que integra o SUS constante do art. 6º da Lei Federal n.º 8.080/90.

Essa omissão atinge a todos indiscriminadamente, inclusive os que, eventualmente, detenham cobertura de planos de saúde que, como se sabe, não apostam na assistência integral, como o SUS. E, portanto, também estão fadados a sofrer os maléficos efeitos de semelhante política orçamentária, eis que quando lhes falta, no âmbito privado, atendimento para procedimentos de saúde mais caros e complexos, é comum essa clientela recorrer à assistência do SUS.

Mas o aspecto mais impiedoso que daí resulta é que os maiores lesados acabam sendo sempre aqueles mais pobres, sem qualquer outra forma de atenção médica privada e que não dispõem de formas de organização e reação a tal contexto de negação. Estão fadados, em muitos casos, a perecer



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



anonimamente, muitas vezes da mesma forma anódina que existiram para o Estado ao longo de suas vidas.

O dano decorrente da pré-falada omissão, tem caráter difuso e é de difícil mensuração, mas atinge a sociedade como um todo e pode ser percebido nos baixos indicadores gerais de saúde, tão divulgados pelas mídias contemporâneas, sobre os quais repercute de forma mais negativa ainda.

Deduz-se do exposto que a realidade da saúde paranaense é caótica, permanecendo grande parte da população refém do descaso do Estado que, mesmo tendo ciência dessas e de outras mazelas advindas da insuficiência de recursos aplicados na área, bem como do teor da norma constitucional inserta na Emenda 29, nada faz (ou melhor, faz deliberadamente a menos), negligenciando que inúmeras pessoas têm, diariamente, o seu direito à saúde absolutamente frustrado, restando-lhes seqüelas que deverão ser por elas suportadas, resultantes ou do atendimento intempestivo ou do não-atendimento de suas necessidades vitais manifestas, chegando inclusive ao ponto de ver em risco a própria vida ou sobrevivência. Caso tivessem sido investidos os valores constitucionalmente devidos em ações e serviços públicos de saúde, é inquestionável que grande parte desses verdadeiros flagelos pessoais e coletivos teriam sido certamente evitados.

Enfim, qual o custo humano – social e individual – que se está a pagar em relação a isto? É ele justo? Que crença poderá haver, para todos nós, acerca da validade do pacto social primário, de valores fundamentais para o ser humano nele estabelecidos, a persistir tal quadro?

A intervenção do Poder Judiciário, neste momento, será crucial na formulação dessas respostas. Consoante corretamente enfatizado pelo Juiz de Direito Carlos Roberto Feres:



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



"O poder do juiz de conceder ou não a antecipação da tutela não configura um ato discricionário na acepção que tal ato possui no direito administrativo. O Juiz tem, isso sim, se configurados os requisitos previstos no art. 273 e seus parágrafos e incisos do Código de Processo Civil, não apenas o poder, mas o dever de conceder a antecipação. Seu campo de atuação "discricionário" (relativa margem de liberdade de escolha) está apenas dentro dos limites impostos pelo legislador, mesmo quando interpreta conceitos vagos ou indeterminados, influenciando, certamente, na formação de sua convicção, não apenas sua formação pessoal, mas o meio social em que vive e as circunstâncias fáticas que cercam o pedido."¹⁹

A isso, soma-se o ensinamento doutrinário acerca da possibilidade de antecipação da tutela em desfavor do Poder Público:

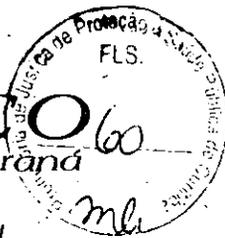
"Como bem acentua Hugo de Brito Machado, com apoio no pensamento de Calmon de Passos, a tutela antecipada foi instituída exatamente para viabilizar a execução provisória em hipótese nas quais isto não seria possível. Quer porque ainda inexista sentença, quer porque esta, já prolatada, está com seus efeitos suspensos pela interposição de recursos. Ora, se o escopo da antecipação é acautelar o direito do autor, sob ameaça de perecimento, e punir o réu, cuja conduta no processo é reprovável, que razão existe para se supor que contra a Fazenda Pública

¹⁹ FERES, Carlos Roberto. *Antecipação da tutela jurisdicional*. São Paulo: Saraiva, 1999. p. 81. Com o mesmo entendimento José Roberto dos Santos Bedaque destaca que: "Caso se verificarem os pressupostos legais, é seu dever fazê-lo. Existe, é verdade, maior liberdade no exame desses requisitos, dada a imprecisão dos conceitos legais. Mas essa circunstância não torna discricionário o ato judicial". *In: Aspectos polêmicos da antecipação de tutela*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1997. p. 244.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



não se possa prover acautelamento ou sancionar o seu comportamento réprobo. Absurda se nos afigura qualquer interpretação que, à luz dos dizeres do art. 273, incisos e parágrafos, discrimine o Estado para torná-lo isento à precipitação de efeitos. Assim, quer se enxergue o problema pelo prisma constitucional, ou processual específico, uma e somente uma é a conclusão possível: também contra a Fazenda Pública cabe a antecipação de tutela.²⁰

No caso em tela, encontrando-se plenamente fundado o pedido da exordial no dever previsto pela Emenda Constitucional nº 29/00, na urgência em prestar os serviços de saúde à população paranaense, na assombrosa situação em que se encontram os estabelecimentos hospitalares e o atendimento médico em nossas cidades, e na relevância dos serviços que deixaram de ser prestados pelo Estado em função da sua negligência em destinar as verbas constitucionalmente previstas para a saúde, é inafastável (e não pode haver demora, pelos danos que ela trará consigo) a antecipação da tutela, conforme esposado acima.

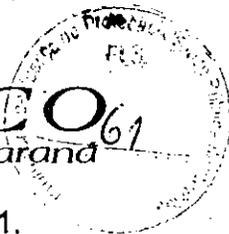
Logo, diante das conseqüências irreversíveis que advêm da imperdoável omissão do Estado, é que se pleiteia a concessão da tutela antecipada, no sentido de determinar seja depositado no Fundo Estadual de Saúde, de imediato e mensalmente, no mínimo 1% das dívidas orçamentárias demonstradas às 118 e 167 (R\$ 335.058.499,28 – trezentos e trinta e cinco milhões, cinquenta e oito mil, quatrocentos e noventa e nove reais e vinte e oito centavos, referentes ao ano de 2006 e R\$ 484.874.937,82 – quatrocentos e oitenta e quatro milhões, oitocentos e setenta e quatro mil, novecentos e trinta e sete reais e oitenta e dois centavos – referentes a 2007), cominando-se multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) pelo atraso no cumprimento da

²⁰ MACHADO, Antonio Claudio da Costa. Tutela-Antecipada. 2. ed. São Paulo: Oliveira Mendes. 1998. p. 619.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



decisão que a conceder, nos termos da Código de Processo Civil, arts. 273 e 461, §4º, mas a ser paga com recursos públicos, porém nunca os relativos à própria área da saúde (fundo de saúde), pois se assim for se estará novamente penalizando a população e estabelecendo contradição lógica com a presente demanda.

Em tempo, destaque-se a inexigibilidade de caução (artigo 588, inciso II, do CPC), uma vez que a transferência dos valores se dará do Tesouro para o Fundo Estadual de Saúde, conta cujo gestor é a Secretaria Estadual de Saúde, órgão do Estado do Paraná. Raciocínio diverso importaria em exigir-se caução da Fazenda Pública Estadual para garantir débito dela própria.

DO PEDIDO

Diante das razões de fato e de direito expostas, requer:

1) o recebimento da presente petição, com a documentação em anexo, e sua respectiva autuação e registro;

2) a concessão da antecipação de tutela pleiteada e especificada no item anterior, *"inaudita altera pars"* e independentemente de justificção prévia ou, se a entendendo necessária, observado o prazo de setenta e duas horas da Lei Federal nº 8.437/92;

3) a cominação de multa diária, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), pelo não cumprimento da medida antecipada;

4) seja julgado procedente o pedido, com lastro preferencial na metodologia final de cálculo esposada pelo DENASUS, determinando-se sejam pagos todos os valores devidos pelo Estado do Paraná, consoante determinação da Constituição Federal, para aplicação na área de saúde, vale dizer o remanescente orçamentário dos anos de 2006 e 2007, no



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



importe respectivo de R\$ 819.933.473,10 (oitocentos e dezenove milhões, novecentos e trinta e três mil, quatrocentos e setenta e três reais e dez centavos), em conformidade com a Auditoria realizada, valor acrescido de juros e correção monetária, a ser depositado no Fundo Estadual de Saúde, regulamentado pela Lei Estadual nº 10.703, de 10 de janeiro de 1994 e regulamentado pelo Decreto nº 4.029/94, assim como pelo Código de Saúde do Estado do Paraná (Lei nº 13.331/01);

5) a produção, na hipótese de se mostrar necessária, de todas as provas legalmente admissíveis, especialmente inquirição de testemunhas, juntada de documentos (nos termos do artigo 397 do Código de Processo Civil) e exames periciais que se fizerem necessários;

6) a condenação do réu nos ônus de sucumbência acaso cabíveis, cujo recolhimento deve ser direcionado ao "Fundo Especial do Ministério Público", criado pela Lei Estadual nº 12.241, de 28 de junho de 1998, nos termos do artigo 118, inciso II, alínea "a", parte final, da Constituição do Estado do Paraná;

7) a dispensa de pagamento das custas, emolumentos e outros encargos, conforme estabelecido no art. 18 da Lei de Ação Civil Pública.

Dá-se à causa o valor de R\$ 819.933.473,10 (oitocentos e dezenove milhões, novecentos e trinta e três mil, quatrocentos e setenta e três reais e dez centavos) para efeitos fiscais.

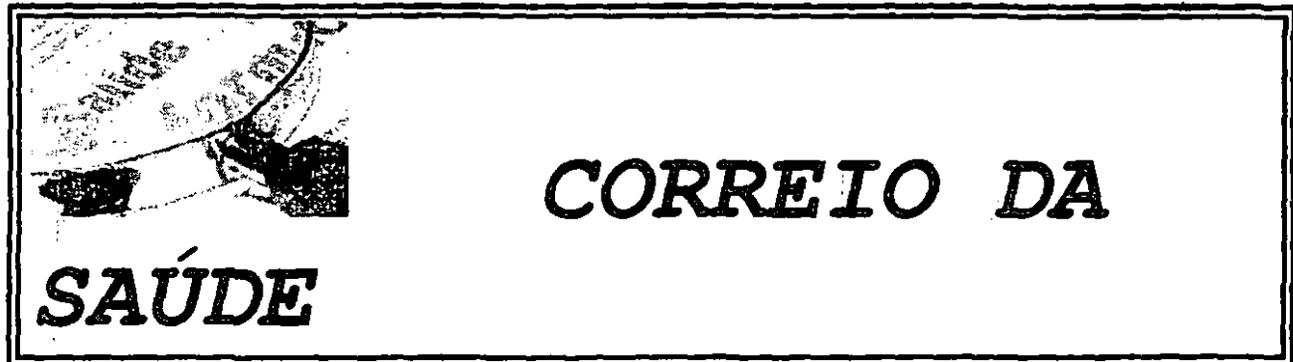
Pede deferimento.

Curitiba, 10 de dezembro de 2009.

Simone Maria Tavarnaro Pereira
Promotora de Justiça

Caop Saude Publica

De: "Caop Saude Publica" <saudemp@mp.pr.gov.br>
Enviada em: terça-feira, 6 de outubro de 2009 10:25
Assunto: Correio da Saúde - Informe nº 563 - EC 39



Informe nº 563

Curitiba,
6 de outubro
de 2009

Clique aqui para pesquisa em edições anteriores

(...UMA VITÓRIA DA SOCIEDADE)

No ano de 2003, o Ministério Público do Paraná, através da Promotoria de Proteção à Saúde Pública, ajuizou ACP contra o Estado do Paraná em vista da não aplicação, em ações e serviços de saúde, dos percentuais **mínimos** exigidos, e requereu fosse depositado na conta do Fundo Estadual de Saúde o valor de R\$ 676.274.666,00, acrescido de juros e correção monetária, relativo à diferença entre os valores exigidos e os efetivamente investidos em referida área.

O total apurado decorreu de informações extraídas do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - fornecidos pelo próprio Estado do Paraná na *internet*) e de pareceres técnicos oriundos do DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS, do Tribunal de Contas do Estado e de Auditoria do Ministério Público, todos no sentido de que o Estado do Paraná, ao longo dos anos de 2000, 2001 e 2002, descumpriu os ditames da Emenda Constitucional nº 29/00 e violou o preceituado nos artigos 196 e 198, §2º, II, da Constituição Federal; artigo 77, §1º, do ADCT; artigos 7º, VIII; 15, II, VIII e X; 33, *caput*, e 39, §1º, da Lei Federal nº 8.080/90; e artigos 1º, II, § 2º e 2º, da Lei Federal nº 8.142/90.

Foi uma das primeiras ações no gênero no país.
Em primeira instância, o feito foi julgado improcedente, sob o fundamento de que a regra constitucional que determina a aplicação de um percentual mínimo na saúde carece de regulamentação, via lei complementar, não sendo, portanto, norma de eficácia plena.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

§ 3º Se a resposta não for apresentada no prazo, o juiz nomeará defensor para oferecê-la em 10 (dez) dias, concedendo-lhe vista dos autos no ato de nomeação.

§ 4º Apresentada a defesa, o juiz decidirá em 5 (cinco) dias.

§ 5º Se entender imprescindível, o juiz, no prazo máximo de 10 (dez) dias, determinará a apresentação do preso, realização de diligências, exames e perícias.

Art. 56. Recebida a denúncia, o juiz designará dia e hora para a audiência de instrução e julgamento, ordenará a citação pessoal do acusado, a intimação do Ministério Público, do assistente, se for o caso, e requisitará os laudos periciais.

§ 1º Tratando-se de condutas tipificadas como infração do disposto nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 a 37 desta Lei, o juiz, ao receber a denúncia, poderá decretar o afastamento cautelar do denunciado de suas atividades, se for funcionário público, comunicando ao órgão respectivo.

§ 2º A audiência a que se refere o caput deste artigo será realizada dentro dos 30 (trinta) dias seguintes ao recebimento da denúncia, salvo se determinada a realização de avaliação para atestar dependência de drogas, quando se realizará em 90 (noventa) dias.

Art. 57. Na audiência de instrução e julgamento, após o interrogatório do acusado e a inquirição das testemunhas, será dada a palavra, sucessivamente, ao representante do Ministério Público e ao defensor do acusado, para sustentação oral, pelo prazo de 20 (vinte) minutos para cada um, prorrogável por mais 10 (dez), a critério do juiz.

Parágrafo único. Após proceder ao interrogatório, o juiz indagará das partes se restou algum fato para ser esclarecido, formulando as perguntas correspondentes se o entender pertinente e relevante.

Art. 58. Encerrados os debates, proferirá o juiz sentença de imediato, ou o fará em 10 (dez) dias, ordenando que os autos para isso lhe sejam conclusos.

Sendo assim, Ministério Público apresentou recurso de apelação sob o foco central de que a EC n.º29/00 é norma de eficácia plena e aplicabilidade imediata, porque atinente a direito fundamental (saúde) e que todos os caracteres necessários à sua aplicação estão devidamente delineados no próprio texto constitucional, quais sejam: percentuais mínimos a serem obrigatoriamente investidos, majoração ano a ano e a prescindibilidade de norma complementar, no caso dos Estados

do... Ministério Público

Em sessão de julgamento, ocorrida em 1º/9/09, a 5ª Câmara Cível do TJ-PR, deu provimento à apelação, para que o Estado do Paraná complemente a aplicação de recursos na área de saúde nos anos de 2000-2002 (em valores que deverão ser objeto de liquidação de sentença). No voto, o relator, Des. Rosene Arão de Cristo Pereira, considerou o direito à saúde como sendo fundamental, mesmo não estando elencado naquele rol do art. 5º da CF, onde, como brilhantismo, destacou *Logo, em se tratando de direito fundamental, a regra que estabelece um gasto mínimo também ostenta a mesma natureza fundamental, e, como tal, tem aplicabilidade imediata. Assim, demonstrado que o direito à saúde é fundamental, equivocada a premissa maior da decisão, de que o Art. 198, CF/88, e o Art. 77, II, ADCT, apresentam natureza programática, portanto, restringível. Imaginando por hipótese que a tese do julgador singular estivesse certa, ainda assim, a conclusão não poderia ser a que foi vazada. Não é possível restringir direitos fundamentais! Não se pode interpretar um direito fundamental de maneira restritiva. Em outras palavras, normas constitucionais devem ser interpretadas à luz do princípio da máxima eficiência, já que "a hermenêutica jurídica tem por objeto o estudo, a sistematização dos processos aplicáveis para determinar o sentido e o alcance das expressões do Direito".*

Vale a pena a leitura do acórdão. Para visualizá-lo, clique aqui.

Clique aqui se não deseja receber mais o Correio da Saúde.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

§ 1º Ao proferir sentença, o juiz, não tendo havido controvérsia, no curso do processo, sobre a natureza ou quantidade da substância ou do produto, ou sobre a regularidade do respectivo laudo, determinará que se proceda na forma do art. 32, § 1º, desta Lei, preservando-se, para eventual contraprova, a fração que fixar.

§ 2º Igual procedimento poderá adotar o juiz, em decisão motivada e, ouvido o Ministério Público, quando a quantidade ou valor da substância ou do produto o indicar, precedendo a medida a elaboração e juntada aos autos do laudo toxicológico.

Art. 59. Nos crimes previstos nos arts. 33, caput e § 1º, e 34 a 37 desta Lei, o réu não poderá apelar sem recolher-se à prisão, salvo se for primário e de bons antecedentes, assim reconhecido na sentença condenatória.

CAPÍTULO IV

DA APREENSÃO, ARRECADAÇÃO E DESTINAÇÃO DE BENS DO ACUSADO

Art. 60. O juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade de polícia judiciária, ouvido o Ministério Público, havendo indícios suficientes, poderá decretar, no curso do inquérito ou da ação penal, a apreensão e outras medidas assecuratórias relacionadas aos bens móveis e imóveis ou valores consistentes em produtos dos crimes previstos nesta Lei, ou que constituam proveito auferido com sua prática, procedendo-se na forma dos arts. 125 a 144 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal.

§ 1º Decretadas quaisquer das medidas previstas neste artigo, o juiz facultará ao acusado que, no prazo de 5 (cinco) dias, apresente ou requeira a produção de provas acerca da origem lícita do produto, bem ou valor objeto da decisão.

§ 2º Provada a origem lícita do produto, bem ou valor, o juiz decidirá pela sua liberação.



Apelação Cível nº 567006-8, do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba - 1ª Vara da Fazenda Pública Falências e Concordatas

Apelante : Ministério Público do Estado do Paraná

Apelados : Estado do Paraná e Jaime Lerner (Assistente Litisconsorcial)

Relator : Desembargador Rosene Arão de Cristo Pereira

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ORÇAMENTO ESTADUAL. SAÚDE PÚBLICA. APLICAÇÃO DE PERCENTUAL MÍNIMO. REGRA CONSTITUCIONAL. APLICAÇÃO IMEDIATA. DESNECESSIDADE DE REGULAMENTAÇÃO.

1. A norma constitucional determinou a aplicação de um mínimo, de doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 155 e dos recursos de que tratam os artigos 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

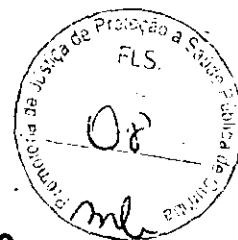
2. Em se tratando de direito fundamental, a regra que estabelece um gasto mínimo também ostenta a mesma natureza fundamental, e, como tal, tem aplicabilidade imediata.

3. Não é possível restringir direitos fundamentais, como também não se pode interpretar um direito fundamental de maneira restritiva. Em outras palavras, normas constitucionais devem ser interpretadas à luz do princípio da máxima eficiência

Apelação Cível provida. Maioria.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº 567006-8, do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba - 1ª Vara da Fazenda Pública - em que figuram como Apelante Ministério Público do Estado do Paraná e Apelados Estado do Paraná e Jaime Lerner (Assistente Litisconsorcial).

1. Trata-se de ação civil pública promovida pelo Ministério Público do Estado do Paraná em desfavor do Estado do Paraná, pelo fato deste não ter aplicado o mínimo de 12% de sua arrecadação na pasta da Saúde, nos



anos de 2000, 2001 e 20021.

O Estado do Paraná manifestou-se previamente sobre o pedido urgente alinhavado pelo Parquet, pugnando pelo seu indeferimento². A antecipação de tutela foi negada. ³

O Parquet agravou da negativa urgente⁴, não logrando êxito na sede revisora. ⁵

Foi apresentada contestação pelo ente estatal, onde denunciou a lide o ex-governador e o então Procurador de Justiça⁶. A defesa foi impugnada pelo Ministério Público. ⁷

Em saneador o magistrado indeferiu a denunciação à lide. ⁸

Foram apresentadas alegações finais. ⁹

O ex-Governador, Jaime Lerner, pediu seu ingresso na lide, como assistente litisconsorcial¹⁰. O pedido de intervenção, tal como lançado, foi negado, sendo deferido apenas o ingresso de Jaime Lerner como assistente simples. ¹¹

Sobreveio a sentença, que julgou improcedente o pedido inicial, entendendo que a regra constitucional, que determina a aplicação de um mínimo à saúde, depende de regulamentação, por lei complementar, não sendo, portanto, norma de eficácia plena. ¹²

O Parquet apelou, sendo a irresignação respondida pelo ente estatal. ¹³ Depois de chegados os autos aqui, foram remetidos à douta Procuradoria de Justiça que, em primoroso parecer, pediu pelo provimento da irresignação. ¹⁴

É o breve, mas satisfatório relatório.

2. O recurso de apelação merece conhecimento, devendo ser integralmente provido.

O debate travado nestes autos, há anos, não demanda muito esforço para solução, pois se atrela à exegese do texto constitucional. O próprio julgador de origem já havia sintetizado:

"[...]

Entretanto, a questão a ser julgada neste processo diz respeito à interpretação da 'Emenda 29', o mencionado 'art. 198 da CF/88' e as denominadas 'Resoluções do Conselho Estadual de Saúde-CES'.

[...]"¹⁵



E, ao interpretar a norma constitucional, entendeu-a como "NORMA DE EFICÁCIA CONTIDA ou LIMITADA", que "depende de complementação de outras normas para ser aplicada". 16

Data vênia do posicionamento vazado pela decisão atacada, reveladora de bons estudos por seu prolator, com ela na se pode compactuar, isso porque, a despeito de bem fundamentada, partiu de premissa equivocada. Desde os bancos da academia aprende-se que as decisões judiciais atrelam-se a um processo de silogismo (lógico-dedutivo), consubstanciado em premissa maior - premissa menor- conclusão. Neste sentido:

"Daí dizerem os autores que a sentença encerra um silogismo, que é um raciocínio formado de três proposições, em que a premissa maior é o texto legal; a premissa menor, ou premissa fática, é o fato sub judice e, finalmente, a conclusão, que nada mais representa senão a subsunção do fato examinado à lei."17

A premissa maior está equivocada, por dois motivos: (a) a norma constitucional em debate não é programática, mormente após a edição da Emenda Constitucional nº 29/2000; e (b), ainda que eventualmente fosse, não poderia ser regulamentada a contrário sensu do que a norma constitucional estipulou.

Explica-se:

O art. 198 da CF/8818 não pode ser interpretado isoladamente, não após a Emenda Constitucional nº 29/2000, que alterou sua redação, assim como a do Art. 7, ADCT. 19

Se é verdade que antes da referida reforma constitucional, dito artigo ostentava odor programático, após não mais pode ser assim encarada. A norma constitucional determinou a aplicação de um mínimo, de doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 155 e dos recursos de que tratam os artigos 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

Esta norma é uma regra. ROBERT ALEXY disse que "regras e princípios



são normas pois ambos dizem o que devem ser, pertencem ao âmbito deontológico. (...) Toda norma ou é uma regra ou é um princípio". 20 Em síntese, uma regra jurídica externa uma norma de valor, enquanto um princípio jurídico exala uma norma de orientação deontológica. Trocando em miúdos, um princípio serve de norma orientadora, guiadora, exegetiva, uma vez que é mandamento nuclear do sistema jurídico, como bem disse CELSO ANTÔNIO BANDEIRA DE MELO:

"Princípio (...) é, por definição, mandamento nuclear do sistema, verdadeiro alicerce dele, disposição fundamental que se irradia sobre diferentes normas compondo-lhes o espírito e servindo de critério para sua exata compreensão e inteligência, exatamente por definir a lógica e racionalidade do sistema normativo, no que lhe confere a tônica e lhe dá sentido harmônico."21

Os ensinamentos de WALTER CLAUDIUS ROTHENBURG não destoam, já que para ele

"os princípios constitucionais são conteúdos intelectivos dos valores superiores adotados em uma sociedade política, materializados e formalizados juridicamente para produzir uma regulação política no Estado." 22

É evidente que o Art. 77, II, ADCT, é uma regra. PAULO BONAVIDES, com lucidez lecionou que

"as regras vigem, os princípios valem; o valor que neles se insere se exprime em graus distintos. Os princípios, enquanto valores fundamentais, governam a Constituição, o regímen, a ordem jurídica. Não são apenas a lei, mas o Direito em toda a sua extensão, substancialidade, plenitude e abrangência."23

E a mencionada regra engessou o Estado: está obrigado a aplicar o mínimo de 12%, nos termos do nela disposto.

Insta destacar a natureza fundamentada do dispositivo do Ato das



Disposições Constitucionais Transitórias, porque refere-se ao Art. 198, CF/88, de eminente odor fundamental.

O direito à vida e à saúde são genuinamente fundamentais, prestigiado, inclusive, pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, declaração esta que impera em nosso país, uma vez que é dela signatário.

Necessário elucidar-se a questão da localização dos direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988, até para que não se ouse alegar que o direito à saúde não ostenta natureza fundamental, uma vez que não se encontra no rol do art. 5º do Texto Maior.

Num primeiro passar de olhos, parece taxativo o rol encontrado nos setenta e sete incisos do art. 5º, o que, depois de uma análise mais apurada, não se coloca verdadeiro.

Existem outros dispositivos constitucionais que veiculam normas com a mesma natureza fundamental das previstas no mencionado artigo. De se notar que o art. 5º da CF/88 é tão somente enunciativo. Este é o posicionamento maciço da doutrina. Os mesmos doutrinadores acima mencionados, lecionando sobre o tema, destacaram:

" Ao apontarmos as características acima, constatamos que os direitos fundamentais não são só aqueles enumerados pelo Título II da nossa Constituição, mas todos os que contenham as características apontadas, integrando, ou não, a parte reservada aos direitos fundamentais no texto constitucional."24

No mesmo viés, Vladimir Brega Filho, chancelando o entendimento majoritário, com brilhantismo asseverou:

"Mas será que só existem direitos individuais no art. 5º da Constituição Federal, ou seja, o rol do art. 5º é taxativo? A enumeração de tantos direitos e garantias poderia nos levar a uma resposta afirmativa. Afinal, por que o legislador faria uma citação de direitos tão longa, se eles pudessem ser ampliados ou encontrados em outros trechos da Constituição? Mas basta lermos o § 2º, do mesmo artigo, que chegaremos à conclusão em sentido diverso. Assim, é possível encontrarmos no texto constitucional outros direitos individuais decorrentes do regime e dos



princípios constitucionais ou tratados internacionais.... Existindo direitos individuais implícitos, com muito mais razão podemos dizer que existem direitos individuais expressos dispersos em outros trechos da Constituição, ou seja, existem direitos e garantias em toda a Constituição.... Dessa forma, reconhecemos a existência de direitos individuais explícitos em todo o texto constitucional, de direitos individuais implícitos e de direitos individuais decorrentes de tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte, que não seriam explícitos na Constituição e não decorreriam de seus princípios."25

Assim, não só o direito à vida, encontrado no caput do art. 5º da CF/88 deve ser considerado como fundamental, mas também o direito à saúde, que é visto no seu Art. 196 e seguintes.

O direito à saúde é garantido constitucionalmente (art. 196), assim como por legislações infraconstitucionais que regulamentaram a matéria (Leis nºs. 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde); 10.741/03 (Lei Federal); e 14.254/03 (Lei Estadual), e pela própria Constituição deste Estado do Paraná (CE, art. 167).

Neste sentido já disse o STF:

"O direito à saúde representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de

incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional [...]."26



Logo, em se tratando de direito fundamental, a regra que estabelece um gasto mínimo também ostenta a mesma natureza fundamental, e, como tal, tem aplicabilidade imediata. 27

Assim, demonstrado que o direito à saúde é fundamental, equivocada a premissa maior da decisão, de que o Art. 198, CF/88, e o Art. 77, II, ADCT, apresentam natureza programática, portanto, restringível.

Imaginando por hipótese que a tese do julgador singular estivesse certa, ainda assim, a conclusão não poderia ser a que foi vazada.

Não é possível restringir direitos fundamentais!

Não se pode interpretar um direito fundamental de maneira restritiva.

Em outras palavras, normas constitucionais devem ser interpretadas à luz do princípio da máxima eficiência, já que "a hermenêutica jurídica tem por objeto o estudo, a sistematização dos processos aplicáveis para determinar o sentido e o alcance das expressões do Direito". 28

Neste sentido ensinou LUIS ROBERTO BARROSO:

"A interpretação constitucional exige, ainda, a especificação de um conceito relevante, que é o de construção. Por sua natureza, uma Constituição contém predominantemente normas de princípio ou esquema, com grande caráter de abstração. Destina-se a Lei Maior a alcançar situações que não foram expressamente contempladas ou detalhadas no texto. Enquanto a interpretação, ensina Cooley, é a arte de encontrar o verdadeiro sentido de qualquer expressão, a construção significa tirar conclusões a respeito de matérias que estão fora e além das expressões contidas no texto e dos fatores nele considerados. São conclusões que se colhem no espírito, embora não na letra da norma. A interpretação é limitada à exploração do texto, ao passo que a construção vai além e pode recorrer a considerações extrínsecas."29

O mestre constitucionalista português, JOSÉ JOAQUIM GOMES CANOTILHO, dissertou sobre o sobre o princípio da máxima efetividade



das normas constitucionais, dizendo que devem ser interpretados conforme o sentido que lhes dê maior eficácia. São suas palavras:

"[...]

Este princípio, também designado por princípio da eficiência ou princípio da interpretação efectiva, 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 [...]. 30

É chegada a hora de respeitar a Constituição Federal. O Brasil é um País onde se respeita a ordem verbal do "Inspetor de Quarteirão" a provimento de Juiz, mas se nega o respeito à Constituição Federal!

O Poder Judiciário não pode compactuar com esta desfaçatez!

O Juiz não deve permanecer como um "poste" em casos como tais.

O Estado-Juiz não pode ser visto como queria MONTESQUIEU - na perspectiva de um Estado liberal - que o enxergava como a "boca da lei" (bouche de la loi).

Neste sentido dissertou BONAVIDES (na perspectiva do Estado social, que hoje impera):

"O juiz da democracia participativa não será como no passado, ao arvorecer da legalidade representativa, o juiz 'boca da lei', da imagem de Montesquieu, mas o magistrado 'boca da Constituição' e do contrato social; aquele que configuraria decerto na imagem de Rousseau redivivo". 31

MAURO CAPPELLETTI fez uma brilhante colocação, dissertando sobre a relação do Judiciário com os demais poderes:

"Mas a dura realidade da história moderna logo demonstrou que os Tribunais - tanto que confrontados pelas duas formas acima mencionadas de gigantismo estatal, o legislativo e o administrativo - não podem fugir de uma inflexível alternativa. Eles devem de fato escolher uma das duas



possibilidades seguintes: a) permanecer fiéis, com pertinácia, à concepção tradicional, tipicamente do século XIX, dos limites da função jurisdicional, ou b) elevar-se ao nível dos outros poderes, tornar-se enfim o terceiro gigante, capaz de controlar o legislador mastodonte e o leviatanesco administrador."32

Das duas nuances, sem sombra de dúvida, fica-se com a segunda. Em outras palavras, o Poder Judiciário não pode acovardar-se diante da nobreza em que foi guindado pelo texto Constitucional. Deve erguer-se, impor-se, tornando-se, como sugeriu CAPPELLETTI, o terceiro gigante! Uma das maiores autoridades em terrae brasilis, no que se refere à hermenêutica constitucional, LÊNIO LUIZ STRECK, levantando o debate travado por Robert ALEX Y e JURGÜEN HABERMAS, deve ser invocado para elucidar de vez a questão.

ALEX Y, promovendo a análise do trabalho de RONALD DWORKIN, propôs um modelo substancialista, que, em resenha, defende a invasão da política e da sociedade pelo direito; já HABERMAS, que advogou a tese procedimentalista, combateu tal possibilidade.

Então, à guisa de conclusão do embate, o autor indígena, o gaúcho LÊNIO, assim sacramentou:

Em síntese, a corrente substancialista entende que, mais do que equilibrar e harmonizar os demais Poderes, o Judiciário deveria assumir o papel de um intérprete que põe em evidência, inclusive contra maiorias eventuais, a vontade geral implícita no direito positivo, especialmente nos textos constitucionais, e nos princípios selecionados como de valor permanente na sua cultura de origem e na do Ocidente.

O modelo substancialista - que, em parte, aqui subscrevo - trabalha na perspectiva de que a Constituição estabelece as condições do agir político-estatal, a partir do pressuposto de que a Constituição é a explicitação do contrato social. É o constitucionalismo-dirigente que ingressa nos ordenamentos dos países após a segunda guerra. Conseqüentemente, é inexorável que, com a positivação dos direitos sócio-fundamentais, o Poder Judiciário (e, em especial, a justiça constitucional) passe a ter o papel de absoluta relevância, mormente no



que pertine à jurisdição constitucional. O Poder Judiciário não pode assumir uma postura passiva diante da sociedade. (omissis)". 33

As palavras de LÊNIO foram e são translúcidas!

O Poder Judicante não pode perder a oportunidade que lhe foi conferida - dirigida, determinada - de implementar de uma vez por todas os ditames constitucionais na sociedade, transformado o império teórico de suas disposições em supremacia prática.

A AÇÃO CIVIL PÚBLICA -que deve ser grafada em letras maiúsculas porque é reveladora da defesa da sociedade, função primordial do Parquet- é mais do que procedente, é venerável, e deveria ser objeto de uso comum por outros Promotores e Procuradores de Justiça, já que é de operadores do direito deste naipe que se precisa.

Por tudo o exposto -ante a confessada ausência de gasto mínimo com saúde-, deve ser provido o Recurso de Apelação, para, reformando a sentença, julgar integralmente procedente a **AÇÃO CIVIL PÚBLICA.**

Custas devem ser suportadas pelo Estado do Paraná.

Honorários advocatícios não são devidos.

Se de um lado ao Parquet não pode ser carregados honorários sucumbenciais, por outro não pode ser condenado pela mesma verba, exceto quando age com má-fé.

Neste sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA. EMBARGOS À EXECUÇÃO. ÔNUS DE SUCUMBÊNCIA. CONDENAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO. IMPOSSIBILIDADE, SALVO SE COMPROVADA MÁ-FÉ. ART. 18 DA LEI Nº 7.347/85.1.

1. É incabível a condenação do Ministério Público ao pagamento de honorários advocatícios em sede de Ação Civil Pública, Execução e Embargos a ela correspondentes, salvante na hipótese de comprovada e inequívoca má-fé do Parquet. Precedentes do STJ: REsp 419.110/SP, DJ 27.11.2007, REsp 736.118/SP, DJ 11.05.2006 e REsp 664.442/MG, julgado em 21.03.2006.

2. A atuação do Ministério Público, pro populo, nas ações difusas, justificam, ao ângulo da lógica jurídica, sua dispensa em suportar os ônus sucumbenciais, acaso inacolhida a ação civil pública.



3- O ônus da sucumbência na Ação Civil Pública subordina-se a um duplo regime a saber: (a) Vencida a parte autora, aplica-se a *lex specialis* (Lei 7.347/85), especificamente os arts. 17 e 18, cuja *ratio essendi* é evitar a inibição dos legitimados ativos na defesa dos interesses transindividuais e (b) Vencida a parte ré, aplica-se *in totum* o art. 20 do CPC, na medida em que, à míngua de regra especial, emprega-se a *lex generalis*, *in casu*, o Código de Processo Civil.

4- Recurso especial provido para afastar a condenação ao pagamento de honorários advocatícios imposta ao Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, ora Recorrente. 34

PROCESSUAL CIVIL. HONORÁRIOS PERICIAIS. - O Ministério Público não é obrigado ao pagamento das custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas processuais, ressalvada a comprovada má-fé. Art. 18 da Lei nº 7.347/85. Agravo de instrumento provido. 35

O Parquet já se revoltou contra este posicionamento, por meio de reclamações.

Todavia, destaca-se que o Órgão Especial já considerou incabível a reclamação em casos como tais, como se nota do julgado lançado na reclamação nº 548370-1, de relatoria do Des. Telmo Cherem:

"[...]

Note-se que as questões acerca de ter o Ministério Público agido no exercício de suas funções institucionais ou em substituição das atribuições da Defensoria Pública e se, nesta última hipótese, faz jus ou não à percepção da honorária, não encontram na reclamação a sede adequada para o seu exame, a ser procedido quando do julgamento dos Recursos Especial e Extraordinário já interpostos pelo Reclamante (f. 55/69 e 71/84).

Em suma, não se verificando o apontado desrespeito à autoridade do julgado deste Colegiado ou a alegada usurpação de sua competência, inviabilizado resulta o acesso à via reclamatória, que não se qualifica como sucedâneo recursal.

[...]" 36

Por esses motivos, dá-se provimento à apelação para o fim de que o Estado do Paraná complemente a aplicação de recursos na área de saúde nos anos de 2000, 2001 e 2002, cujos valores deverão ser encontrados mediante liquidação de sentença.

Em face do exposto, ACORDAM os Desembargadores da Quinta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por maioria de votos, em dar provimento à apelação cível.

O julgamento foi presidido pelo Senhor Desembargador Rosene Arão de Cristo Pereira, com voto, e dele participaram os Senhores Desembargadores Leonel Cunha e Luiz Mateus de Lima, vencido.

Curitiba, 01 de setembro de 2009

Rosene Arão de Cristo Pereira, Presidente e Relator

Luiz Mateus de Lima, com declaração de voto vencido

1 (f. 002/049)

2 (f. 754/792)

3 (f. 1529/1530)

4 (f. 1543)

5 (f. 1864/1890)

6 (f. 1564/1607)

7 (f. 1688/1714)

8 (f. 1729)

9 (f. 1732/1762; 1764/1771)

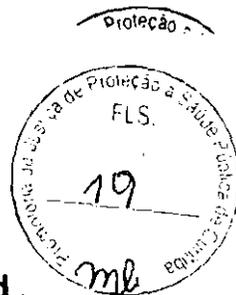
10 (f. 1777/1781)

11 (f. 1917)

12 (f. 1944/1955)

13 (f. 1959/1982/1986/2007)

14 (f. 2017/2040)



15 (f. 1951, sic)

16 (f. idem, sic)

17 (TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. Processo penal. V. IV, 19. ed., São Paulo: Saraiva, 1997, pág 228).

18 CF/88, 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 artigo 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Antigo parágrafo único renumerado pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, DOU 14.09.2000)

§ 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: (AC)

I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º; (AC)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 155 e dos recursos de que tratam os artigos 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (AC)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156 e dos recursos de que tratam os artigos 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (AC)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (AC)

I - os percentuais de que trata o § 2º; (AC)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (AC)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com



saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (AC)

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. (AC) § 4º

Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias.

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.

19 CF/88, ADCT, Art. 77. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes: (AC)

I - no caso da União: (AC)

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento; (AC)

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto - PIB; (AC)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 155 e dos recursos de que tratam os artigos 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e (AC)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156 e dos recursos de que tratam os artigos 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (AC)

§ 1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento. (AC)

§ 2º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por



29 (BARROSO, Luis Roberto. **Interpretação e aplicação da Constituição.**

São Paulo: Saraiva, 1996)

30 (CANOTILHO, José Joaquim Gomes, **Direito constitucional e teoria da constituição.** 3. ed. Coimbra: Almedina, 1999, p. 1149).

31 (BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional.** 5. ed. São Paulo: Malheiros, 1994, p. 22.)

32 (CAPPELLETTI, Mauro. **Juízes legisladores.** Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1999, p. 47,) sublinhamos.

33 (STRECK, Lênio Luiz. **Hermenêutica jurídica em crise.** 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005, p. 45-46.)

34 (STJ - REsp 896.679 - (2006/0231915-5) - Rel. Min. Luiz Fux - DJe 12.05.2008 - p. 150)

35 (TRF 5ª R. - AGTR 2007.05.00.033193-1 - 4ª T. - PE - Rel. Des. Fed. Lázaro Guimarães - DJU 16.04.2008 - p. 1105)

36 (TJ/PR, Reclamação nº 548370-1, Órgão Especial, Relator Des. Telmo Cherem, v.u., publicado em 17.4.2009, DJ nº 120)



Apelação nº 567006-8, do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, 1ª. Vara da Fazenda Pública, Falências e Concordatas.

Apelante: Ministério Público do Estado do Paraná.

Apelado: Estado do Paraná.

Relator Originário: Des. Rosene Arão de Cristo Pereira

Redator do Voto Vencido: Des. Luiz Mateus de Lima.

VOTO VENCIDO

Trata-se ação civil pública promovida pelo Ministério Público em face do Estado do Paraná visto o não cumprimento e execução dos percentuais orçamentários mínimos estabelecidos pelo artigo 198, § 2º, da Constituição Federal (redação da emenda 29/00).

A sentença descomporta reforma.

Para melhor deslinde do feito, faz-se necessário a transcrição do artigo, 198, § 2º da Constituição Federal:

"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.

§ 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:

(...)

§ 3º - Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I- os percentuais de que trata o § 2º:

Assim, observa-se que a efetivação do direito à saúde lastreia-se no texto constitucional, além das leis federais nºs 8080/90 e 8.142/90. No plano estadual a matéria rege-se pelo artigo 169, III, da Constituição Estadual, regulamentado pela Lei estadual nº 10.913/94, além da Resolução do Conselho Estadual de Saúde- CES/PR nº 02/2002.

O CES-PR - Conselho Estadual de Saúde do Paraná constitui-se como órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo e fiscal de ações de saúde praticadas no Estado do Paraná, nos termos do artigo 4º da Lei Estadual nº 10.913/94, além de integrar a estrutura básica do Poder Executivo paranaense, consoante disposições da Lei Estadual nº 8.85/87, exercendo suas atividades por meio da Secretaria de Estadual de Saúde. Ou seja, de sua definição conclui-se que o CES/PR, não obstante órgão deliberativo, não decide acerca de assuntos privativos do chefe do poder executivo, uma vez que sua competência restringe-se à fixação de diretrizes para a atuação do Executivo em matéria de saúde.

De outro lado, é cediço que as decisões de órgãos colegiados materializam-se por meio de resoluções, as quais, na lição de Hely Lopes



Meireles, definem-se:

"...são atos administrativos normativos expedidos pelas altas autoridades do Executivo (mas não do chefe do Executivo, que só deve expedir decretos ou pelos presidentes de tribunais, órgãos legislativos e colegiados administrativos, para disciplinar matéria de sua competência específica. As resoluções, normativas ou individuais, são sempre atos inferiores ou contrariá-los, mas unicamente complementá-los ou explicá-los" (Direito Administrativo Brasileiro, 33.ed; p. 183).

Assim, é de fácil conclusão que as Resoluções emanadas pelo CES/PR não possuem força coercitiva o suficiente para obrigar o chefe do executivo à prática de determinado ato, por não possuir caráter normativo, mas tão somente, de orientação e recomendação sobre prática de determinados atos.

Assim sendo, tem-se que as orientações/recomendações do Conselho Estadual de Saúde - CES/PR, materializadas em resoluções, não se constituem como instrumentos hábeis a delimitar os percentuais mínimos a serem aplicados na área da saúde pelo Estado do Paraná, de modo a atender as disposições do artigo 198 da Constituição Federal.

Desta feita, não se observa inexatidão na decisão recorrida que entendeu pela legalidade da decretação de nulidade das Resoluções do CES/PR pelo Senhor Secretário de Saúde do Estado, nos termos da Súmula 473 do Supremo Tribunal de Justiça, forte no poder de autotutela do Estado.

Assim o é para resguardar o Estado Federal, assegurado pela Constituição Federal, que determina a cada Estado-membro o exercício de seu poder de autotutela.

No ponto, a sentença está bem fundamentada:

"... é modo de governar a partir de um centro federal de atribuições a cargo do executivo Federal/União onde a própria Constituição Federal dá chamada autonomia a cada Estado da federação. É sistema harmônico e, se previsto em lei (lato sensu), essa vinculação origina a obrigatoriedade do cumprimento dessas atribuições/obrigações". (fl.1952)

De outro vértice, o artigo 198 da Constituição Federal caracteriza-se como norma constitucional de eficácia limitada ou reduzida, que dependem de intervenção do legislativo para incidir e, por isso, são consideradas de aplicabilidade indireta, mediata e reduzida.

Nesta situação têm-se as normas constitucionais de princípio programático, aquelas de eficácia limitada que veiculam políticas públicas ou programas de governo, bem como as de princípio institutivo ou organizativo, as quais, na definição de José Afonso da Silva, são:

"... aquelas através das quais o legislador constituinte traça esquemas gerais de estruturação e atribuições de órgãos, entidades ou institutos, para que o legislador ordinário os estruture em definitivo, mediante lei." (Aplicabilidade das normas constitucionais, 3ª. ed, 1998, p.75).

Ou seja, possuem aplicação diferida ou mediata porque dependem de norma posterior, no caso lei complementar, que lhe restitua a eficácia



imediate.

VEZIO CRISSAFULLI, jurista italiano, ensina:

"... normas constitucionais de eficácia limitada, precisamente porque dependem da emissão de uma normatividade futura, em que o legislador ordinário, para integrar-lhes a eficácia, via lei ordinária ou complementar, confere-lhes capacidade de execução, regulando interesses previstos." (La Costituzione e Le sue disposizioni di principio, Milano, Giuffrè, 1952, p.159).

Assim, observa-se que o artigo 198 da Constituição Federal enquadra-se como norma constitucional de eficácia limitada por princípio institutivo, já que o seu parágrafo 3º determina que os percentuais mínimos a serem aplicados pelos Estados membros da federação, na área da saúde, serão estabelecidos por meio de lei complementar.

Ou seja, o ordenamento constitucional não prevê a possibilidade de resoluções, ainda que oriundas de Conselho Estadual de Saúde, delimitar os valores que serão investidos pelo poder público na saúde do ente federativo. Isto porque as normas de princípio institutivo reclamam do legislador uma providência legislativa para alcançar a sua aplicabilidade plena ou imediata, no caso, somente lei complementar a ser editada nos moldes do artigo 61 da Constituição Federal.

Em perspectiva o legislador outorgou à lei complementar a responsabilidade de fixar o limite mínimo a ser investido em saúde pelos estados-membros, motivo pelo qual os números fixados por meio de resoluções ou outros instrumentos legislativos, diversos de lei complementar, são inconstitucionais.

Assim o é simplesmente porque as outras espécies normativas, em nosso ordenamento, não possuem o procedimento legislativo diferenciado como o previsto para as leis complementares, que exige quórum especial para sua aprovação, consistente na maioria absoluta dos membros das casas legislativas, à luz do artigo 69 da Constituição Federal.

E embora não sejam superiores às leis ordinárias, é certo que a Constituição lhes reservou a normatização das matérias de maior relevância, como a aplicação de recursos financeiros para a saúde. Nesta linha, ainda que o Ato das Disposições Transitórias, em seu artigo 77, tenha previsto determinado percentual, este não se reveste de observância obrigatória, já que como anteriormente exposto, trata-se de matéria a ser regulamentada somente por lei complementar, de modo que as disposições do ADCT não cumprem tal finalidade.

Por fim, no que se refere ao papel do Tribunal de Contas, importante destacar o entendimento do professor Uadi Lammêgo Bulos:

"No Brasil, a competência para julgamento das contas do chefe do Poder Executivo federal, distrital, estadual e municipal é exclusiva do Poder Legislativo, com o auxílio do Tribunal de Contas, a quem cabe apreciá-las, anualmente."

(Constituição Federal Anotada, 5ª. ed., p.877).

A seu turno o Supremo Tribunal Federal ressalta a importância dos



Tribunais de Contas no controle externo, como se observa do seguinte julgado:

"O Supremo Tribunal Federal reconheceu que a ampliação dos Tribunais de Contas foi uma "consciente opção política feita pelo legislador constituinte, a revelar a inquestionável essencialidade dessa instituição surgida nos albores da república. A atuação dos tribunais de contas assume, por isso, importância fundamental no campo do controle externo e constitui, como natural decorrência do fortalecimento de sua ação institucional, tema de irrecusável relevância."

(Pleno, ADin 215/PB, rel. Min. Celso de Mello, DJ 3-8/1990, p. 7234).

A Constituição do Estado do Paraná, em seu artigo 75, dispõe sobre a competência do Tribunal de Contas estadual:

Art. 75. O controle externo, a cargo da Assembléia Legislativa, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado, ao qual compete:

I - apreciar as contas prestadas anualmente pelo Governador do Estado, mediante parecer prévio que deverá ser elaborado em sessenta dias a contar de seu recebimento;

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiro, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público estadual, e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;

III - apreciar, para fins de registro, a legalidade dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na Administração direta e indireta, incluídas as fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público, excetuadas as nomeações para cargo de provimento em comissão, bem como a legalidade das concessões de aposentadorias, reformas e pensões, ressalvadas as melhorias posteriores que não alterem o fundamento legal do ato concessório;

IV - realizar, por iniciativa própria, da Assembléia Legislativa, de comissão técnica ou de inquérito, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário e demais entidades referidas no inciso II;

V - fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados pelo Estado a Municípios mediante convênio, acordo, ajuste ou outros instrumentos congêneres;

VI - homologar os cálculos das quotas do ICMS devidas aos Municípios, dando ciência à Assembléia Legislativa;

VII - prestar as informações solicitadas pela Assembléia Legislativa, por qualquer das respectivas comissões, sobre a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional, patrimonial e sobre resultados de auditorias e inspeções realizadas;

VIII - aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesas ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei, que estabelecerá, entre outras cominações, multa proporcional ao dano causado ao erário;

IX - assinar prazo de até trinta dias, prorrogável por idêntico período, para



que o órgão ou entidade adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, se verificada a ilegalidade;

X - sustar, se não atendido, a execução do ato impugnado, comunicando a decisão à Assembléia Legislativa;

XI - representar ao Poder competente sobre irregularidades ou abusos apurados.

Em consulta à página eletrônica do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (WWW.tce.pr.gov.br) verificam-se suas atribuições:

São atribuições do Tribunal de Contas:

- * Controlar a receita e a despesa do Estado e dos Municípios;
- * Acompanhar a legalidade das contratações de pessoal, das aposentadorias, reformas e pensões estaduais e municipais;
- * Analisar e julgar a legalidade das Prestações de Contas dos Poderes Legislativo, Judiciário, do Ministério Público e de todos os órgãos públicos;
- * Emitir Parecer Prévio nas contas do Governador do Estado e dos Prefeitos, para posterior julgamento pelo Poder Legislativo, quer estadual, quer municipal;
- * Julgar as contas de todas as Associações e Entidades que tenham recebido recursos do Estado, para atividades sociais;
- * Apreciar e julgar as denúncias sobre irregularidades ou ilegalidades praticadas por administradores públicos;
- * Prestar orientação nas ações administrativas, através de respostas às Consultas formuladas.

Ou seja, é responsabilidade do Tribunal de Contas analisar e julgar a legalidade da prestação de contas do executivo, e posteriormente emitir parecer prévio para julgamento final pelo Poder Legislativo.

Assim, ainda que o próprio Tribunal de Contas não julgue in totum a prestação de Contas que lhe é submetida, é de sua responsabilidade a análise no que se refere à legalidade e regularidade, de modo que em se constatando ilegalidades o parecer prévio não será emitido, bem como os responsáveis serão objeto de representação junto ao órgão competente, nos termos do inciso XI daquele artigo.

De outra feita, conclui-se que é vedado ao poder judiciário adentrar nas decisões daquele órgão, em respeito ao Princípio da Independência dos Poderes, considerando-se que as contas são aprovadas ao final pelo Poder Legislativo, à luz da análise do Tribunal de Contas.

Ademais, o manuseio dos autos demonstra que nos anos de 2000 e 2001 os montantes previstos para a área da saúde foram efetivamente cumpridos, como se vê pelo documento de fl. 428,

Além do que, atualmente, constata-se que todas as contas referentes às aplicações de recursos na área da saúde pelo estado do Paraná, nos anos de 2000, 2001 e 2002, foram devidamente aprovadas pelo Tribunal de Contas do Estado e pela Assembléia Legislativa do Paraná, como se



comprova pelas Resoluções n.ºs 27/02 e 28/02 publicadas no Diário n.º 6384 de 26/12/2002 e resolução n.º 14/06 publicada no Diário n.º 7373 de 20/12/2006. E, se foram aprovadas é porque não se ressentiam de irregularidades ou ilegalidades.

Desta forma, não cabe ao Poder Judiciário desconstituir ato aprovado pelo Tribunal de Contas, já que ausentes quaisquer ilegalidades ou irregularidades, ante a inexistência de lei complementar que defina os limites mínimos a serem aplicados na saúde pelo apelado, como se infere do seguinte trecho do REsp. 8970, Rel. Min. Humberto Gomes de Barros, 1ª Turma, RSTJ, v. 30, p.378, p.2533:

"É logicamente impossível desconstituir ato administrativo aprovado pelo Tribunal de Contas sem rescindir a decisão do colegiado que o aprovou; e para rescindi-la é necessário que nela se constatem irregularidades formais ou ilegalidades manifestas".

Por derradeiro, não há que se falar em responsabilidade do Estado, uma vez que os valores aplicados obedeceram aos orçamentos da época, sendo que não restou demonstrada ilegalidade na gestão os recursos destinados para a área da saúde pelo Estado do Paraná anos de 2000, 2001 e 2002; ante a inexistência de lei complementar que defina o limite e forma de aplicação e execução de recursos financeiros.

Diante do exposto, considerando tratar-se o artigo 198, § 3º, da Constituição Federal de norma de eficácia limitada e a ausência lei complementar que o regulamente, bem como a aprovação das respectivas contas pelo Tribunal de Contas do Estado e pela Assembléia Legislativa, voto pelo desprovimento do recurso de apelação, mantendo-se a sentença em sua totalidade.

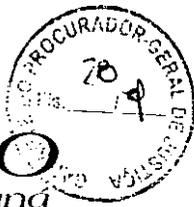
Curitiba, 01 de setembro de 2009.

LUIZ MATEUS DE LIMA
Desembargador Redator do Voto Vencido.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Ofício n.º 82/10- CAOPSAU
Prot. Int. n.º66 abril/10 (b)

Curitiba, 20 de abril de 2010.

Senhor Subprocurador-Geral

Cumprimentando-o, e reportando-me ao quanto consignado no expediente n.º33/10 - Contas do Governo, oriundo do Tribunal de Contas do Estado, informo a Vossa Excelência que se encontra em fase inicial de instrução nesta unidade ministerial especializada o procedimento preparatório n.º14/10, que visa verificar a regularidade do montante de recursos próprios aplicados em Saúde Pública pelo Estado do Paraná, no exercício de 2009, nos termos da EC n.º29/00.

Neste momento, contudo, ainda não há juntados aos autos elementos de convicção conclusivos para remessa à citada Corte de Contas. Contudo, não há qualquer óbice a que se o faça no futuro, se for o caso.

Da mesma forma, mas com instrução adiantada, a análise do orçamento do exercício de 2008 também está sendo feita no bojo do procedimento de acompanhamento e verificação n.º66/09.

Excelentíssimo Senhor
Doutor LINEU WALTER KIRCHNER
DD. Subprocurador-Geral para Assuntos Jurídicos do MPPR
Nesta Capital.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



Já no que concerne aos orçamentos dos exercícios de 2000 a 2007, para sua ciência, foram encontradas irregularidades que motivaram a propositura de cinco ações civis públicas¹ com o objetivo de dirigir ao Fundo Estadual de Saúde (sem correção e desconsiderando a inclusão irregular de gastos no percentual de investimento), um **valor total superior a dois bilhões, setecentos e vinte e cinco milhões de reais**, que deixaram de ser aplicados pelo Governo do Estado.

A primeira ação proposta, relativa aos exercícios de 2000 a 2002 teve decisão desfavorável em primeira instância, sendo reformada no Tribunal de Justiça, que reconheceu o débito integralmente (cópia do acórdão anexa). Hoje, em vista de recurso da Procuradoria-Geral do Estado, aguarda-se decisão do Superior Tribunal de Justiça.

Encaminha-se a seu conhecimento cópia da última das ACP's ajuizadas (2006/2007), como elemento demonstrativo dos fundamentos jurídicos de pedir adotados por esta Promotoria de Justiça.

No ensejo, renovo a Vossa Excelência a garantia de minha mais elevada consideração.

MARCO ANTONIO TEIXEIRA
Procurador de Justiça

¹ Anos de 2000 a 2002 (ACP n.º1989/2003 – 1.ª VFP); ano de 2003 (ACP n.º2198/2005 – 1.ª VFP); ano de 2004 (ACP n.º3415/2007 – 1.ª VFP); ano de 2005 (ACP n.º1020/2007 – 2.ª VFP); anos de 2006/2007 (ACP n.º1720/2009 – 2.ª VFP).

Recibí día 22/04/10.

Esabel



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA

PROTOCOLO	5806/2010- PGJ - MP / PR
INTERESSADO	Tribunal de Contas do Estado do Paraná
ASSUNTO	Solicitação de informações acerca de trabalhos realizados pelo Ministério Público do Estado do Paraná inerentes aos "Índices de Saúde" que o Estado do Paraná realizou no exercício de 2009.

Tendo em vista a resposta fornecida pelo Centro de Apoio das Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde, encaminhem-se estes autos ao Conselheiro do Tribunal de Contas, Excelentíssimo Senhor Fernando Augusto Mello Guimarães.

Curitiba, 22 de abril de 2010.

Lineu Walter Kirchner
Subprocurador-Geral de Justiça
para Assuntos Jurídicos



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná



PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

Ofício nº 0591/10/GAB

Curitiba, 23 de abril de 2010.

Senhor Conselheiro

Cumprimentando-o, em atenção ao Ofício nº 33/10 – Contas de Governo, de 01/04/2010 (*protocolo nº 5806/2010-PGJ-MP/PR*), restituo a Vossa Excelência referidos autos com as informações prestadas pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde Pública.

Ao ensejo, renovo a Vossa Excelência protestos de distinta consideração e apreço.

COPIA

Lineu Walter Kirchner
Subprocurador-Geral de Justiça

Excelentíssimo Senhor
Conselheiro FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES
Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Curitiba - PR