

Florianópolis, 22 de junho de 2022

ÁREA TEMÁTICA: Consultoria Jurídica e Políticas Públicas (Assistência Social).

TÍTULO: Orientação aos Municípios quanto a denúncia da lide ou ação de regresso em relação ao Estado de Santa Catarina na hipótese do primeiro ente federado arcar com acolhimentos de alta complexidade no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) quando demandados judicialmente.

REFERÊNCIAS: Resolução CNAS nº 33/2012; Lei nº 12.435; Lei nº 8.742/1993; Código de Processo Civil; Constituição Federal.

1. Introdução

Publicada em 06 de julho de 2011, a Lei nº 12.435 alterou a Lei nº 8.742/1993 e instituiu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Ainda, a Constituição Federal disciplina que é de **competência comum dos entes federados cuidar da assistência pública**. Entretanto, a maior parte dos ajuizamentos das ações em relação a **serviços de alta complexidade**, incluídas as internações, estão sendo direcionadas exclusivamente contra os Municípios, sendo que esses **são de responsabilidade específica dos Estados**, conforme art. 15, inciso IV, da Resolução nº 33/2012 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)

Em face dessa situação, diversos Municípios questionam como proceder quanto **a possibilidade do Estado de Santa Catarina arcar com os serviços que são de sua responsabilidade, ou ao menos serem ressarcidos**.

Com isso a FECAM, por intermédio de seu corpo técnico, elenca a presente nota técnica para melhor compreensão do tema por seus municípios associados.



2. Responsabilidade dos serviços de alta complexidade

Dispõe o art. 23, inciso II da Constituição Federal:

Art. 23. **É competência comum** da União, **dos Estados**, do Distrito Federal e **dos Municípios**:

[...]

II - **cuidar da saúde e assistência pública**, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Assim, tem-se que **a responsabilidade, em sentido amplo, dos entes federados quanto a assistência social é solidária**, e, portanto, pode-se ajuizar ação exclusivamente em face de um dos entes, como contra determinado Município, ou mais de um, a exemplo de se demandar conjuntamente o Município e o seu respectivo Estado.

Entretanto, **a solidariedade prevista na Magna Carta não impede a subdivisão dessa responsabilidade de forma específica entre os entes federados**, no qual cada um deve arcar com as ações que lhe foram designados.

Nesse sentido, a Resolução nº 33/2012 do CNAS, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), estabelece:

Art. 15. São responsabilidades dos Estados:

[...]

IV – organizar, coordenar e **prestar serviços regionalizados da proteção social especial de média e alta complexidade**, de acordo com o diagnóstico socioterritorial e os critérios pactuados na CIB e deliberados pelo CEAS;

Art. 54. Os Estados devem destinar recursos próprios para o cumprimento de suas responsabilidades, em especial para:

[...]

IV – a prestação de serviços regionalizados de proteção social especial de média e alta complexidade, quando os custos e a demanda local não justificarem a implantação de serviços municipais;

E a Lei nº 12.435/1993 assevera:

Art. 13. Compete aos Estados:

[...]



V - **prestar os serviços assistenciais cujos custos** ou ausência de demanda municipal **justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado.**

Cabe destacar que no artigo intitulado “Política de assistência social e coordenação federativa no Brasil”, Soares e da Penha Cunha (2016, p. 90-91)¹ apontam:

Contudo, vale reconhecer os desafios para a efetivação de sua gestão em um Sistema Único de Assistência Social (Suas). Parte dos desafios enfrentados está relacionada à dinâmica federativa. Não há um sistema estável de financiamento público da assistência social pela União, Estados e Municípios. **Os estados, em sua maioria, têm avançado pouco no cumprimento de suas atribuições legais, o que inclui a execução de serviços regionalizados da proteção especial de média e alta complexidade,** o cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios eventuais e a coordenação dos municípios para o aprimoramento da gestão. A capacidade gerencial dos municípios, principais executores da política, é baixa, em um país marcado por tantas desigualdades e com perfil predominante de municípios pouco populosos e pobres.

A partir dos mencionados dispositivos, verifica-se que:

- a) A prestação de serviços de média e alta complexidade são de responsabilidade dos Estados; e
- b) Em especial, quando os custos se demonstrarem elevados para os Municípios suportarem.

Desse modo, **na hipótese de o Município ser acionado judicialmente para arcar com serviços atribuídos ao Estado, pode-se promover a denúncia da lide, e se essa for rejeitada, propor ação regressiva contra o Estado com objetivo de ser ressarcido.**

2.1. Denúncia da lide e ação regressiva contra o Estado

Nos termos do art. 125, inciso II, do Código de Processo Civil, admite-se que o Município possa promover a denúncia da lide em relação ao Estado:

¹ <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/1360/752>

Art. 125. É admissível a denúncia da lide, promovida por qualquer das partes:

[...]

II – àquele que estiver obrigado, por lei ou pelo contrato, a indenizar, em ação regressiva, o prejuízo de quem for vencido no processo.

Apesar dessa possibilidade, a denúncia da lide pode ser afastada sobre o fundamento de que a responsabilidade dos entes federados é solidária, e desse modo, julgar-se desnecessário que o Estado integre o polo passivo, sem considerar as responsabilidades específicas que lhe foram delegadas.

Nessa situação, cumpre recorrer ao art. 125, § 1º, do citado diploma legal:

Art. 125. *Omissis*

[...]

§ 1º O direito regressivo será exercido por ação autônoma quando a denúncia da lide for indeferida, deixar de ser promovida ou não for permitida.

Portanto, nos termos do dispositivo supracitado, há três hipóteses em que se admite a ação de regresso dos Municípios em face dos Estados, sendo elas quando a denúncia da lide:

- a) For indeferida;
- b) Deixar de ser promovida; e
- c) Não for permitida.

Assim, resta demonstrado os dois caminhos no âmbito processual que podem ser seguidos.

2.2. Análise da decisão proferida no processo nº 1.0388.10.003308-2/001 do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG)

O processo nº 1.0388.10.003308-2/001 do TJMG tratou sobre a possibilidade de o Município de Luz ser ressarcido pelo Estado de Minas Gerais por ter custeado a internação de paciente diagnosticado com epilepsia. Entretanto, no âmbito desse

Estado, o serviço de internação em UTI é de sua responsabilidade, sendo devido o ressarcimento.

Em que pese o julgado ser referente ao Sistema Único de Saúde (SUS), **o mesmo raciocínio pode ser empregado no âmbito da SUAS**, visto que há “[...] correspondências nas diretrizes e princípios dessas duas políticas” (DE OLIVEIRA; KAHHALE, 2020, p. 121)².

Nesse sentido, na decisão em comento, faz-se necessário destacar dois pontos de especial relevância, quais sejam:

- a) Deve se observar as atribuições de cada ente tanto no aspecto financeiro quanto no operacional e administrativo; e
- b) Não se pode considerar que o custeio em âmbito particular ocorreu com eventuais recursos transmitidos pelos Estados aos Municípios a serem aplicados em serviços de alta e média complexidade, e que, portanto, tais valores já tenham sido repassados.

Assim, cumpre colacionar a ementa do julgado:

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL – DIREITO À SAÚDE – AÇÃO DE RESSARCIMENTO - MUNICÍPIO DE LUZ – VALOR DESPENDIDO COM INTERNAÇÃO EM UTI E PROCEDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE – HOSPITAL PARTICULAR – INDISPONIBILIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PRELIMINARES – IMPOSSIBILIDADE JURÍDICA DO PEDIDO E VIOLAÇÃO AO CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA – REJEITADAS – PACTO DE GESTÃO DO SUS – DIVISÃO DE COMPETÊNCIA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS – ALTA COMPLEXIDADE – ESTADOS E UNIÃO – COMPRA DE LEITO PARA INTERNAÇÃO EM UTI – COMPETÊNCIA DO ESTADO DE MINAS GERAIS – DECRETO ESTADUAL n° 45.015/2009 – TRATAMENTO NEUROLÓGICO DE ALTA COMPLEXIDADE – COMPETÊNCIA FEDERAL – DECOTE DA CONDENAÇÃO – JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA – ART. 1º DA LEI 9.494/97 – REFORMA PARCIAL DA SENTENÇA.

A competência comum para implementação das políticas públicas de saúde não impede a subdivisão interna de atribuição entre os gestores do Sistema Único de Saúde. Assim, devem ser observadas normas que tratam da organização e do planejamento da política pública de saúde e definem as competências de cada ente federativo nos aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão do SUS.

² <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v20n47/v20n47a10.pdf>

Caracterizada a insuficiência do SUS para atender às necessidades do paciente, não é possível considerar que o custeio do tratamento particular ocorreu com recursos do bloco de financiamento de ações de média e alta complexidade e que os valores devidos já foram repassados ao Fundo Municipal de Saúde.

O Decreto Estadual nº 45015/2009 deixa clara a **responsabilidade do Estado de Minas Gerais pelos gastos com internação em leito particular nos casos de urgência e emergência, quando a disponibilidade do SUS for insuficiente, motivo pelo qual é devido o ressarcimento do valor das diárias e taxas hospitalares e outros serviços pagos pelo Município.** (TJMG – Ap. Cível / Reex. Necessário nº 1.0388.10.003308-2/001, Relator(a): Des.(a) Geraldo Augusto, 1ª Câmara Cível, julgamento em 24/01/2017, publicação da súmula em 31/01/2017)³.

Sobre a competência comum dos entes federados e as suas respectivas atribuições, extrai-se do inteiro teor do Acórdão:

De plano, cabe pontuar que, embora o artigo 23, inciso II, da Constituição Federal de 1988 estabeleça a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para cuidar da saúde e da assistência pública, há normas que tratam da repartição das atribuições e do financiamento das ações de saúde do SUS entre os entes federativos, em atenção às suas desigualdades.

Assim, vê-se que a responsabilidade solidária entre entes federativos, no que se refere à saúde, limita-se ao plano da implementação das políticas públicas, inclusive da disponibilização de verbas/previsão orçamentária para sua concretização, mas não impede a subdivisão interna de atribuição entre os gestores.

Nesse sentido, o Pacto de Gestão, consolidado pela Portaria nº 399/2006, visou estabelecer de forma clara as responsabilidades de cada ente federado com o intuito de "diminuir as competências concorrentes e tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS".

Em suma, a responsabilidade de financiamento do Sistema Único de Saúde é tripartite, conforme estabelece a mencionada Portaria quando trata dos princípios gerais do financiamento do SUS. Porém, deve ser observado qual gasto compete a cada ente.

Dessa maneira, de acordo com o Pacto de Gestão do SUS, a responsabilidade entre os entes da Federação é dividida, de modo que a União é responsável pelos os procedimentos de alta complexidade e alto custo; os Estados pelos de alta e média complexidade; e os Municípios pelas ações de atenção básica e as de baixa complexidade e, caso haja

³<https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0388.10.003308-2%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>



acordo com os Estados, pelas de média e alta complexidade cujos recursos financeiros tenham sido repassados.

Ressalta-se que **a divisão de responsabilidade dos entes federados no âmbito do SUAS encontra-se nos artigos 12 a 17 da Resolução CNAS nº 33/2012.**

Adiante, sobre o repasse dos recursos financeiros:

Ademais, em que pese os argumentos expedidos pelo Estado de Minas Gerais, não merece prosperar o entendimento de que o valor empregado no tratamento já foi disponibilizado ao Município por intermédio dos recursos repassados ao bloco de alta e média complexidade. Isso porque, a internação do paciente em hospital particular decorreu da insuficiência da prestação oferecida pelo SUS, o que demonstra, claramente, que o financiamento ordinário do sistema não foi capaz de assegurar o acesso do cidadão ao serviço de saúde necessário.

Assim, não é possível cogitar que o valor empregado no tratamento foi retirado do Fundo Municipal de Saúde, integrado por recursos compartilhados, pois, no caso do cumprimento de determinação judicial derivada do não atendimento regular pelo SUS, há o comprometimento de recursos próprios do ente, que até então não haviam sido destinados à atenção à saúde.

É sabido que os valores depositados nos fundos de saúde são vinculados ao financiamento de ações determinadas e planejadas no SUS. **Portanto, caracterizada a insuficiência dessas ações para atender às necessidades do paciente, não é possível considerar que o custeio de tratamento, para além da estrutura ofertada pelo sistema público, está abrangido no valor repassado pelos entes fundo a fundo.**

Diante do exposto, **é certo que o custeio da internação particular determinada judicialmente foi realizado com recursos adicionais do Município de Luz, já que o financiamento regular da política pública de saúde e a execução das ações planejadas foram deficitários e incapazes de assegurar a internação do paciente no SUS.**

[...]

Portanto, **embora haja mecanismos de repasse de verbas na via administrativa, os ressarcimentos dizem respeito aos pacientes referenciados e atendidos pelo sistema público de saúde, o que não é o caso dos autos, cujo atendimento foi realizado em rede particular e custeado pelo município com recursos adicionais, após o cidadão se socorrer do Poder Judiciário para ter acesso ao tratamento.**

Ressalte-se, por fim, que o ressarcimento dos valores devidos entre os gestores não ameaça o funcionamento do SUS, pois visa, justamente, o reequilíbrio do sistema de acordo com as normas que definem as competências dos entes federativos em atenção às suas desigualdades. Assim, o entendimento ora apresentado viabiliza a correção de eventuais distorções, privilegiando o planejamento da política pública, imprescindível à concretização dos direitos fundamentais.



Ressalvados as peculiaridades do SUAS em relação ao SUS, **entende-se que as considerações apresentadas pelo Desembargador na citada decisão podem fundamentar**, com as devidas adaptações ao caso concreto, **a denúncia da lide e/ou a ação de regresso.**

Conclusões

A partir do exposto, observa-se que no caso de os **Municípios** serem acionados judicialmente para arcar com procedimentos de alta complexidade no âmbito da SUAS, esses **podem promover a denúncia da lide em relação ao Estado, com o argumento de que esse serviço é de atribuição desse último, bem como os valores despendidos não compreendem eventual repasse de recursos financeiros destinados aos serviços de alta e média complexidade.**

Caso a denúncia da lide seja indeferida ou não tenha sido proposta, admite-se ação de regresso, conforme art. 125, § 1º, do Código de Processo Civil.

Atenciosamente,



Vinícius Neres

VINÍCIUS NERES
Advogado - OAB/SC 49.159
Consultor Jurídico da FECAM