

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR RELATOR DESEMBARGADOR
WILTON MULLER SALOMÃO**

“Vossa decisão não termina numa folha de papel. Corta na carne viva. Não fecheis vossos corações ao sofrimento nem vossos ouvidos ao clamor.” – Oswald Baudot

PETIÇÃO: **N. 1582/2024**
Natureza: **AGRAVO INTERNO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5867013-73.2024.8.09.0051**
Comarca: **GOIÂNIA**
Agravante: **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**
Agravado: **MUNICÍPIO DE GOIÂNIA**
Relator: **DESEMBARGADOR WILTON MULLER SALOMÃO**
Câmara: **11ª CÂMARA CÍVEL**
Procuradora
de Justiça: **IVANA FARINA NAVARRETE PENA**

O Ministério Público do Estado de Goiás, por intermédio da Procuradora de Justiça signatária, no exercício das atribuições conferidas pelos arts. 127 e 129 da Constituição Federal e pelo art. 55, *caput*, da Lei Complementar Estadual n. 25/98, vem, perante Vossas Excelências, com supedâneo no art. 1.021 do CPC e nos arts. 20, IV, e 141, II, do RITJGO, interpor o presente

AGRAVO INTERNO

contra a decisão monocrática proferida na movimentação n. 6, por meio da qual o i. Relator deferiu o pedido de efeito suspensivo ao

recurso para sustar a decisão que concedeu a tutela provisória pleiteada na Ação Civil Pública n. 5767169-53.2024.8.09.0051 até o julgamento de mérito do presente Agravo de Instrumento.

I – DA SÍNTESE PROCESSUAL

Na data de 09 de agosto de 2024, o Ministério Público de Goiás, por meio dos(as) membros(as) responsáveis pelas 53ª e 87ª Promotorias de Justiça da Comarca de Goiânia e integrantes do Grupo de Atuação Especial na Defesa da Saúde, com o auxílio da Coordenação da Área da Saúde do Centro de Apoio Operacional, propôs a Ação Civil Pública nº 5767169-53.2024.8.09.0051, com o objetivo de obter provimento jurisdicional para impor ao município de Goiânia as seguintes obrigações de fazer:

- Abster-se de manter pacientes nas unidades hospitalares por tempo superior a 24 (vinte e quatro) horas;
- Abster-se de manter pacientes internados(as), inclusive intubados(as) no ventilador artificial nas unidades pré-hospitalares;
- Abster-se de solicitar vagas em leitos hospitalares para o Complexo Regulador Estadual enquanto não esgotada a capacidade nas unidades próprias e contratualizadas;
- Aplicar regularmente os recursos destinados ao pagamento dos(as) prestadores(as) de serviços hospitalares das unidades contratualizadas;

- Apresentar PLANO DE AÇÃO, com o correspondente cronograma, para o restabelecimento da oferta de assistência nas especialidades de ortopedia, cirurgia geral, UTI pediátrica, neurocirurgia pediátrica, cirurgia cardíaca pediátrica e queimados; ampliar a assistência nas especialidades de cirurgia vascular, AVC, traumatologia-ortopedia, queimados, obstetrícia, UTI adulto, clínicos.

Conforme demonstrado na petição inicial da mencionada Ação Civil Pública, apurou-se que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia vem restringindo de maneira ilícita o acesso dos(as) usuários(as) do Sistema Único de Saúde aos leitos de internação hospitalar da Capital.

Evidenciou-se que o Secretário Municipal de Saúde – ordenador de despesas da Pasta – vem dando causa à suspensão gradual da oferta de leitos, em decorrência de reiterados e injustificados atrasos no pagamento dos hospitais que prestam serviços ao SUS em caráter complementar. Também foi identificada a aplicação de recursos provenientes do Ministério da Saúde para finalidades diversas, em detrimento do repasse dos valores destinados aos(às) prestadores(as) de serviços hospitalares e, conseqüentemente, em prejuízo à continuidade da assistência à população.

Comprovou-se que, nesse contexto de escassez, a SMS tem deliberadamente mantido pacientes nas UPAs, nos CAIS e nos CIAMS de Goiânia à espera de leitos, em condições de extrema

precariedade, e, ainda, por tempo superior ao legalmente admitido, sob risco de vida, conforme registrou em várias oportunidades o Conselho Regional de Medicina – CREMEGO.

Detectou-se, ainda, longa fila de pacientes residentes em Goiânia e residentes em municípios pactuados aguardando internação hospitalar e, concomitantemente, leitos habilitados no SUS desocupados nos hospitais contratualizados que ainda mantiveram a oferta.

Diante dos fatos e fundamentos jurídicos expostos na peça inaugural do processo originário, em 26 de agosto de 2024, o juízo da 4ª Vara da Fazenda Pública Municipal impôs ao município de Goiânia, ao Prefeito de Goiânia e ao Secretário Municipal de Saúde as obrigações de fazer e de não fazer a seguir elencadas, cujo prazo para cumprimento foi fixado em 15 (quinze) dias (movimentação n. 13):

- a) Obrigação de fazer, consistente em adotar todas as medidas administrativas, a fim de encaminhar os pacientes que se encontram por tempo superior a vinte e quatro (24) horas aos leitos hospitalares que necessitam;
- b) Obrigação de não fazer e de fazer, consistente em não manter pacientes intubados no ventilador artificial em UPAs, os quais, nessa condição deverão ser imediatamente transferidos para o serviço hospitalar, mediante regulação de leitos;
- c) Obrigação de não fazer, consistente em se abster de internar pacientes em unidades pré-hospitalares de urgência;
- d) Obrigação de fazer, consistente em adotar todas as medidas administrativas necessárias, a fim de que não existam leitos vazios habilitados no SUS, observado o seguinte: d.1) seja promovida a

ocupação com pacientes da fila de espera, conforme o perfil para a unidade hospitalar; d.2) que seja garantido, no prazo de vinte e quatro (24) horas, o acesso a todos os leitos de internação hospitalares habilitados no SUS, de forma que, inicialmente, a ocupação se dê nos leitos das unidades próprias, na sequência que se promova a ocupação total dos leitos das unidades filantrópicas e sem fins lucrativos e, em complementação, que sejam ocupados os leitos disponibilizados pelas unidades privadas contratualizadas;

e) Obrigação de fazer, consistente em adotar, no prazo de vinte e quatro (24) horas, todas as medidas administrativas necessárias para a garantia da disponibilização de todos os leitos habilitados no SUS e existentes nas unidades privadas contratualizadas, mediante a aplicação regular dos recursos financeiros provenientes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde e do próprio ente municipal nas ações e serviços de saúde.

A decisão foi fundamentada nos seguintes termos:

19. Com efeito, trata-se o **direito à saúde – cerne da questão** -, de direito universal e dever do Estado brasileiro, constituindo-se garantia fundamental a ser instrumentalizado pelos entes legitimados a buscar sua salvaguarda, posto que primordiais para assegurar o correlato direito à vida.

20. Constitui-se, portanto, direito líquido e certo o acesso à saúde, sendo vedada qualquer restrição ao exercício deste direito, vez traduzir-se em pressuposto essencial à vida, nos termos do Art. 196 da Constituição Federal, *verbo ad verbum*: [...].

21. Insta também registrar que a supremacia do interesse público se evidencia, no moderno conceito administrativista/publicista, não mais pela prevalência dos interesses dos entes estatais, mais pela salvaguarda dos direitos metaindividuais do cidadão comum, sendo este o prisma pelo qual se deve analisar a postulação ora posta e os requerimentos dissertados.

22. Como é cediço, a rede pré-hospitalar de urgência e emergência de Goiânia compõem-se de diversas unidades públicas, em especial Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Centros de Atenção Integrada à Saúde (CAIS) e Centros Integrados de Atenção Médico Sanitária (CIAMS). Por sua vez, a rede de assistência hospitalar do município é constituída basicamente por hospitais contratualizados que atendem pelo SUS nos moldes da Portaria de Consolidação nº 2/2017.

23. Formaliza-se a contratualização por meio de um instrumento (convênio, termo de parceria e etc) firmado entre o gestor municipal do SUS e o representante legal do hospital interessado, seja ele público ou privado, com ou sem fins lucrativos.

24. Analisando detidamente a documentação comprobatória dos autos, verifica-se, no caso concreto, terem sido carreados aos autos elementos suficientes para concluir que o **município de Goiânia deliberadamente tem se esquivado de suas obrigações na área da saúde pública municipal**. Logo, restam cabalmente demonstrada configuração dos elementos que evidenciam o *fumus boni iuris*.

25. Diante dos indícios constatados, os quais demonstraram que **a conduta perpetrada pelo município de Goiânia afronta o texto constitucional**, impõe-se a concessão da tutela de urgência pleiteada, nos termos do Art. 300, *caput* e §2º do Código de Processo Civil e Art. 12, *caput*, da Lei nº 7.347/85, *verbo ad verbum*: [...].

26. Lado outro, o *periculum in mora* no caso *sub examine* também é indubitável, tendo em vista que **a postergação dos requerimentos pleiteados atenta gravemente contra a dignidade da pessoa humana e põem em risco a vida daqueles que dependem do SUS** para acesso à assistência à saúde em Goiânia, considerando a crise que assola a área da saúde pública municipal.

27. Nessa esteira, necessário, por pertinente, rememorar o que preconiza os Arts. 2º e 4º, ambos da Lei nº n.º 8.080/90, *verbo ad verbum*: [...].

28. Nessa linha de raciocínio, a pretensão preliminar tanto se justifica quanto se autoriza, ante a configuração de **uma situação de direito substancial sob risco atual**. (Grifou-se)

Irresignado, aos 11 de setembro de 2024, o Município de Goiânia interpôs Agravo de Instrumento (movimentação n. 1) para cassar a supracitada decisão e, subsidiariamente, reformá-la, a fim de que fosse deferida dilação do prazo para “efetivo cumprimento”.

Requeriu, também, a concessão de efeito suspensivo ao recurso, na forma do art. 1.019, I, do Código de Processo Civil.

Alegou, com o intuito de justificar o pedido de suspensão dos efeitos da decisão prolatada pelo juízo *a quo*, a exiguidade do prazo para cumprimento das obrigações fixadas.

Afirmou que o sistema de saúde enfrenta “uma série de dificuldades estruturais e financeiras que dificultam a resposta rápida e eficaz a essa situação emergencial”.

Aventou, genericamente, a necessidade de a Administração Pública “*seguir trâmites legais e administrativos para a execução de ações que impliquem mudanças significativas, como a alocação dos recursos financeiros e a reestruturação dos serviços de saúde*” – sem vinculação específica com as obrigações que lhe foram impostas.

Considerou que o prazo fixado para cumprir todas as obrigações poderia resultar em “uma pressão excessiva sobre as instituições” e, por consequência, em “uma execução inadequada ou incompleta das ações determinadas, comprometendo a qualidade do atendimento à população”.

Aduziu que é vedada a concessão de liminar que esgote no todo ou em parte o objeto de ação movida em face da Fazenda Pública.

Reputou, ainda, ausente a probabilidade do direito aventado pelo Autor, sob o argumento de que ocorreram melhorias nos serviços de saúde após a inspeção realizada em maio de 2024, apontando documentos que as comprovariam.

Na sequência, o i. Relator atribuiu efeito suspensivo ao recurso (movimentação n. 6), porquanto vislumbrou presentes os requisitos que autorizam a medida, em razão de possível comprometimento da gestão fiscal do ente político, motivo pelo qual a questão mereceria “análise mais acurada”, no que se refere à “situação atual da saúde pública” no âmbito municipal e às “medidas efetivamente necessárias” para a concretização do direito assegurado constitucionalmente.

Ocorre que, conforme a seguir será demonstrado, as premissas adotadas como razão de decidir não se sustentam, bem como incorreu o órgão julgador em *error in procedendo*.

II – DOS FUNDAMENTOS

1. Da tempestividade

O Ministério Público foi intimado da decisão agravada no dia 23/09/2024 (movimentação nº 19), razão pela qual o termo inicial do prazo recursal ocorreu no dia 1º de outubro de 2024, consoante o disposto no art. 231, V, do Código de Processo Civil.

Desse modo, considerando-se a prerrogativa ministerial de gozar de prazo em dobro (art. 180 do Código de Processo Civil), o termo final a ser considerado ocorrerá no dia 07 de novembro de

2024, nos termos do art. 1.003, § 5º, c/c art. 219 do Código de Processo Civil.

Afigura-se tempestivo, portanto, o presente agravo interno.

2. Do mérito recursal

O parágrafo único do artigo 995 do Código de Processo Civil prevê os seguintes requisitos para a concessão de efeito suspensivo aos recursos, pelo Relator: (a) risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação e (b) demonstração da probabilidade de provimento do recurso.

No presente caso, no entanto, verifica-se que estão ausentes os requisitos legais que autorizam a suspensão da eficácia da decisão proferida pelo juízo *a quo*, conforme se passa a demonstrar.

a) Do risco de irreversibilidade reversa decorrente da suspensão dos efeitos da decisão que se destina a garantir o direito fundamental à vida dos usuários do SUS. Violação do interesse público.

Primeiramente, convém ressaltar que o imediato cumprimento da decisão contra a qual se insurge o município de

Goiânia não importa risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação ao ente, na forma do parágrafo único do art. 995 do Código de Processo Civil.

Em verdade, o *decisum* impugnado **apenas compele o ente municipal a agir nos estritos limites do que determina a legislação vigente para assegurar o direito fundamental à vida**, sendo certo que, ao contrário do alegado, é a sustação dos efeitos da decisão que pode resultar em danos irreparáveis para a população que depende do SUS para ter acesso à internação hospitalar, na contramão do dever do ente municipal de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Desse modo, resta evidenciado que a postergação da implementação das medidas impostas ao município de Goiânia é que põe em risco a concretização do **interesse público** – princípio norteador da atividade estatal.

Saliente-se, ademais, que já há indícios do **agravamento da crise de saúde pública** instalada em Goiânia, em função do permissivo concedido pela decisão monocrática para o descumprimento, pelo município, dos comandos normativos reproduzidos nas obrigações que haviam sido impostas ao ente pelo juízo *a quo*.

Desobrigado por força de decisão judicial a aplicar regularmente os recursos nas ações e nos serviços de saúde, o município de Goiânia vem mantendo o quadro de inadimplência delineado nos últimos anos. Nesse contexto, registrem-se os seguintes graves fatos supervenientes à prolação da decisão monocrática:

- i) **Notícias reiteradas de risco de descontinuidade da prestação de serviços de hemodiálise na capital (Anexo 1);**
- ii) **Suspensão dos atendimentos aos(às) usuários(as) do SUS pelo Hospital Jacob Facuri, a partir de 01/10/2024 (Anexo 2)¹;**
- iii) **Deflagração de greve dos(as) anestesistas na Santa Casa de Misericórdia, também na data de 01/10/2024 (Anexo 3);**
- iv) **Paralisação dos atendimentos médicos na Santa Casa de Misericórdia, na data de 10/10/2024².**

Esses fatos demonstram a continuidade do quadro de **redução progressiva do acesso à assistência à saúde** ao qual o município de Goiânia deliberadamente vem dando causa, ao optar por não realizar os pagamentos devidos aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços em caráter complementar ao SUS – valores inclusive provenientes de repasses regulares e automáticos

¹ Disponível em <https://opopular.com.br/cidades/hospital-jacob-facuri-suspende-atendimentos-e-internacoes-apos-atrasos-nos-pagamentos-da-saude-de-goiania-1.3181719>

do Ministério da Saúde, conforme demonstrado na exordial da ação civil pública.

E esse cenário de extrema gravidade, que vem se acentuando paulatinamente, termina por encontrar respaldo na decisão monocrática que, em última instância, anui à **perpetuação da conduta desidiosa e imoral do município de Goiânia**, de não aplicar regularmente os recursos financeiros na saúde, cuja consequência é a sujeição dos(as) usuários(as) do SUS à **risco de vida**, por falta de acesso ágil e oportuno a leitos hospitalares na capital.

Ressalta-se que a tutela de urgência concedida nos autos originários, cujos efeitos foram inadvertidamente suspensos pelo i. relator, destina-se a assegurar o **direito fundamental à vida**, cuja densidade normativa é maior que a proteção ao erário, consoante entendimento do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás esposado no Agravo de Instrumento nº 5796570-90.2023.8.09.0000, caso em que foi reconhecida a possibilidade de risco à vida em decorrência da demora na regularização dos repasses financeiros devidos pelo município de Goiânia para a manutenção do Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara, da Maternidade Nascer Cidadão e do Hospital e Maternidade Dona Íris³.

3 Processo originário: Ação Civil Pública nº 5651679-17.2023.8.09.0051, em cujos autos o município de Goiânia foi condenado “na obrigação de fazer consistente em efetuar o repasse integral e mensal à FUNDAH, enquanto vigorar os convênios e seus valores, até o 5º (quinto) dia do mês, os recursos destinados a garantir o atendimento à saúde no Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara, na Maternidade Nascer Cidadão e no Hospital e Maternidade Dona Íris, nos termos especificados nos

Veja-se a ementa do julgado:

RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA. REPASSES CONVÊNIO SAÚDE. PRESENÇA DOS REQUISITOS LEGAIS. **TEORIA DA IRREVERSIBILIDADE REVERSA. PROTEÇÃO À VIDA.**

1. A tutela de urgência de natureza antecipada será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito invocado pela parte, o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo e a ausência de perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão, nos do art. 300, *caput* e § 3º, do CPC.

2. O deferimento ou denegação de tutela antecipada reside no poder discricionário do julgador, observados os requisitos legais, pelo que somente deverá ser reformada a decisão se esta for acometida de ilegalidade, arbitrariedade ou teratologia.

3. Presentes cumulativamente os pressupostos legais, de rigor a reforma da decisão agravada em que o juízo singular indeferiu o pedido de tutela de urgência requestado.

4. **É possível a antecipação da tutela, ainda que haja perigo de irreversibilidade do provimento, quando destinada a assegurar direito de maior densidade normativa que a proteção ao erário, como, no caso, à vida.**

RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO. (Grifou-se).

Daí que eventual perigo de irreversibilidade quanto à proteção ao erário não se pode sobrepor ao **iminente risco à vida** dos usuários e das usuárias do Sistema Único de Saúde, já que este se configura dano irreparável e de maior densidade normativa.

Frise-se que, no caso destes autos, o perigo da demora reside, verdadeiramente, na postergação do cumprimento das obrigações impostas ao município de Goiânia pelo juízo *a quo*.

convênios números 5/2018, 7/2019 e 1075/2020”.

b) Da insubsistência das razões recursais para o provimento do Agravo de Instrumento manejado pelo município de Goiânia

Os argumentos levantados pelo município de Goiânia não convergem para a alegada probabilidade de provimento do recurso, porquanto eminentemente falaciosos e desacompanhados de elementos de prova aptos a infirmar os fundamentos fáticos e jurídicos que anteriormente ensejaram a concessão da tutela provisória de urgência, com assento em robusto substrato probatório.

O ente apresentou suposições vagas, com base em generalizações excessivas, na tentativa de escamotear a inação do município frente à crise de saúde pública instalada em Goiânia, em clara inobservância dos princípios da legalidade, moralidade e eficiência (art. 37 da Constituição Federal).

Exsurge, portanto, das razões recursais, a omissão deliberada do município quanto ao cumprimento do dever legal de planejamento, gestão e execução dos serviços públicos de saúde pela Secretaria Municipal de Saúde (art. 18 da Lei nº 8.080/1990)⁴.

Tanto assim o é que, embora tenha reconhecido a emergência da situação e a fragilidade do atendimento prestado à

⁴ Art. 18. À direção municipal do SUS compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

população, não indicou prazo que entendesse ser necessário para a adoção das medidas determinadas pelo órgão julgador *a quo*.

Resta evidenciado, pois, que inexistem motivos para cassação ou reforma da decisão prolatada pelo juízo *a quo*.

Nesse ponto, cumpre obtemperar que, conquanto o município de Goiânia tenha requerido a “cassação” da decisão, não ficou demonstrado qualquer *error in procedendo* algum na condução do processo pelo magistrado *a quo*.

A decisão judicial que deferiu o pedido de tutela provisória nos referidos autos foi devidamente motivada, nos exatos limites do pedido e da causa de pedir da ação, em absoluta conformidade com o que preconizam o art. 93, IX, da Constituição Federal, os artigos 11 e 300, *caput* e § 2º, do Código de Processo Civil e o artigo 12 da Lei nº 7.347/1985.

Do mesmo modo, não há justificativa para o provimento do pleito subsidiário de reforma do *decisum* para dilação do prazo concedido para seu cumprimento, pois as **obrigações estão circunscritas à observância incondicional e atemporal de preceitos normativos previamente estabelecidos.**

Ademais, repita-se, o ente não apresentou sequer prazo que considerasse viável para o adimplemento das obrigações, em

desdém à efetivação do direito fundamental à vida da população dependente do Sistema Único de Saúde na capital.

2.1. Da situação calamitosa da saúde pública no município de Goiânia (Risco de Irreversibilidade Reversa) e do descabimento do juízo de oportunidade e conveniência pelo Poder Judiciário quanto à implementação de medidas expressamente preconizadas nas normativas de regência do SUS (Princípio da Legalidade)

Diferentemente do que entendeu o i. Relator, a exigibilidade do cumprimento das obrigações impostas ao município de Goiânia pelo juízo *a quo*, no prazo de 15 (quinze) dias, independe de análise em relação à “situação atual” da saúde pública local ou quanto à “necessidade” das medidas para a concretização do direito à saúde.

Isso porque a decisão contra a qual o município de Goiânia se insurge determina apenas a adoção de medidas administrativas, no prazo referido, para o cumprimento de comandos legais aos quais o município deve **estrita e incondicional observância** por força do **princípio da legalidade** (art. 37 da Constituição Federal).

Veja-se:

Obrigação	Fundamento normativo
<p>Adotar todas as medidas administrativas, a fim de encaminhar os pacientes que se encontram por tempo superior a 24 (vinte e quatro) horas aos leitos hospitalares de que necessitam, nos termos do que determinam as normativas do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina – art. 74, inciso VIII, do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3/2017 do Ministério da Saúde e artigo 12 da Resolução nº 2.079/2014 do Conselho Federal de Medicina (CFM).</p>	<p>Art. 74. Considerar-se-á a UPA 24h em efetivo funcionamento quando desempenhar as seguintes atividades: (...) VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial. (Anexo III da Portaria de Consolidação n. 3/2017 do Ministério da Saúde)</p> <p>Art. 12. O tempo máximo de permanência do paciente na UPA para elucidação diagnóstica e tratamento é de 24h, estando indicada internação após esse período, sendo de responsabilidade do gestor a garantia de referência a serviço hospitalar. (Resolução nº 2.079/2014 do CFM)</p>
<p>Não manter pacientes intubados no ventilador artificial em UPAs, os quais, nessa condição, deverão ser imediatamente transferidos para o serviço hospitalar, mediante regulação de leitos, conforme art. 14 da Resolução nº 2.079/2014 do CFM</p>	<p>Art.14. É vedada a permanência de pacientes intubados no ventilador artificial em UPAs, sendo necessária sua imediata transferência a serviço hospitalar, mediante a regulação de leitos. (Resolução nº 2.079/2014 do CFM)</p>
<p>Abster-se de internar pacientes em unidades pré-hospitalares de urgência, nos termos do art. 15 da Resolução nº 2.079/2014 do CFM</p>	<p>Art. 15. É vedada a internação de pacientes em UPAs. (Resolução nº 2.079/2014 do CFM)</p>
<p>Adotar todas as medidas administrativas necessárias, a fim de que não existam leitos vazios habilitados no SUS, observado o seguinte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. seja promovida a ocupação com pacientes da fila de espera, conforme o perfil para a unidade hospitalar; 2. seja garantido o acesso a todos os leitos de internação hospitalar habilitados no SUS; de forma que, inicialmente, a ocupação se dê nos leitos das unidades próprias, na sequência que se promova a ocupação total dos leitos das unidades filantrópicas e sem fins lucrativos e, em complementação, que sejam ocupados os leitos disponibilizados pelas unidades privadas contratualizadas. 	<p>Art. 199 (...) § 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (Constituição Federal)</p> <p>Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.</p> <p>Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.</p> <p>Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do</p>

	Sistema Único de Saúde (SUS). (Lei nº 8.080/1990)
Adotar todas as medidas administrativas necessárias para a garantia da disponibilização de todos os leitos habilitados no SUS e existentes nas unidades privadas contratualizadas, mediante a aplicação regular dos recursos financeiros provenientes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde e do próprio ente municipal nas ações e serviços de saúde, conforme Portaria MS/GM nº 2617/2013, Portaria nº 526/2019-SES/GO, incluindo as portarias por meio das quais a SMS tenha instituído incentivos financeiros para as unidades contratualizadas, a título de complementação de valores da Tabela do SUS.	<p>Art. 1152. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os estados, Distrito Federal e os municípios serão suspensas nas seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37) (...) II - As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os estados, Distrito Federal e municípios do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, relativas aos valores a serem pagos aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS, serão suspensas, quando do não-pagamento, até o quinto dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do fundo estadual/distrital/municipal de saúde, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 2617/2013)</p> <p>Art. 6º. Fica estabelecido o prazo de até o 10º dia útil, após o Fundo Estadual de Saúde creditar os recursos na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS. (Portaria 526 /2019 – SES)</p>

Não é possível admitir que o cumprimento dos dispositivos normativos acima referidos possa ser vinculado à existência de condições favoráveis ou desfavoráveis da situação da saúde pública local.

Não cabe ao Poder Judiciário, outrossim, pretender realizar juízo de oportunidade e conveniência no que concerne à “necessidade” do cumprimento de obrigações que, verdadeiramente, apenas explicitam preceitos legais que indiscutivelmente estão voltados à efetivação dos direitos fundamentais à saúde e à vida.

Importa frisar, pois, que **não há margem legal de liberdade para que o município de Goiânia possa optar por adotar ou não as medidas administrativas necessárias para: a) o encaminhamento dos pacientes aos leitos hospitalares na forma preconizada pela legislação pertinente, e b) a garantia da disponibilização de leitos mediante aplicação regular dos recursos financeiros provenientes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde e do próprio ente municipal, nas ações e nos serviços públicos de saúde.**

Cumprindo ressaltar, também, que não se pretende a resolução “instantânea” da questão da falta do acesso a leitos na rede de Goiânia, no prazo de 15 (quinze) dias. O prazo mencionado, que foi estabelecido pelo juízo *a quo* – plenamente justificável pela gravidade dos fatos apurados –, é para que o município de Goiânia tome providências concretas e eficazes para o alcance da regularização do acesso dos usuários do SUS à assistência hospitalar. A completude da recomposição da rede se insere nos pedidos definitivos da ação.

i) Do DEVER LEGAL de encaminhar os(as) pacientes aos leitos hospitalares de que necessitam, cujo cumprimento é objeto das obrigações impostas ao município de Goiânia

A necessidade do encaminhamento pelo município

dos(as) pacientes aos leitos hospitalares de que necessitam, de forma ágil e oportuna, decorre dos mandamentos constitucionais previstos nos artigos 5º e 196 da Constituição Federal, da Lei Orgânica do SUS (Lei nº 8.080/1990), da Resolução CFM nº 2.079/2014, do regramento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências definido pelo Ministério da Saúde no Anexo III da Portaria de Consolidação nº 3/2017, da Portaria GM/MS nº 1.820/2009, do Termo de Compromisso de Gestão (TCGM)⁵, Plano Municipal de Saúde (PMS)⁶ e da Programação Pactuada Integrada (PPI)⁷.

⁵ O TCGM é um ajuste firmado pela Secretaria Municipal de Saúde com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde. Veja-se parte das obrigações do município de Goiânia: 1 - Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS: 1.1 Todo município é responsável pela integridade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União; 1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de: (...) (c) Ações de Assistência, assegurando o acesso ao atendimento das urgências; 1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde; (...) 1.7 Todo município deve, com apoio dos estudos, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos; (...) 1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde (...) 4. Responsabilidades na regulação, controle, avaliação e auditoria; 4.8 **Todo município deve [...] a) definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde [...]; d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços.** (...) 4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas.

⁶ Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, vigente no período compreendido entre os anos de 2022 e 2025 (Resolução nº 167, de 29 de abril de 2022).

⁷ Os municípios goianos são pactuados com Goiânia para assistência à saúde de usuários do SUS, em cujas redes locais não há oferta de determinados serviços qualificados pela complexidade. As unidades sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde recebem pacientes de outros municípios, cujo instrumento de ajuste é a Programação Pactuada Integrada – Programação Hospitalar. O objetivo da pactuação é organizar a rede de serviços com transparência aos fluxos estabelecidos e a definição a partir dos critérios e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios. A alteração da pactuação entre os municípios ocorre na Comissão Intergestores Bipartite – CIB e na Comissão Intergestores Regional – CIR, por meio de Resolução.

O próprio ente municipal, entretanto, tem inviabilizado o acesso dos(as) usuários(as) em situação de urgência e emergência à assistência hospitalar, em violação aos preceitos normativos mencionados, porquanto tem deixado de efetuar os pagamentos devidos aos hospitais contratualizados e de encaminhar os(as) pacientes para internação nas unidades que ainda mantiveram a oferta de leitos – o que não pode ser recepcionado pelo Poder Judiciário.

ii) Do DEVER LEGAL de aplicar regularmente os recursos financeiros nas ações e nos serviços de saúde, cujo cumprimento é objeto das obrigações impostas à municipalidade

No que respeita à obrigação de o município de Goiânia aplicar regularmente os recursos financeiros em ações e serviços de saúde, cumpre tecer, inicialmente, as seguintes considerações, a respeito do financiamento dos serviços da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar na Capital, com recursos federais, estaduais e municipais:

a) Dos recursos federais

O Ministério da Saúde transfere à Secretaria Municipal de Saúde, de forma regular e automática, mês a mês, na modalidade fundo a fundo, recursos financeiros do Teto de Média e Alta

Complexidade (Teto MAC) e do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), para custeio das despesas decorrentes das contratualizações dos estabelecimentos que prestam serviços de forma complementar ao SUS (art. 18 da Lei nº 8.080/1990, Portaria GM/MS nº 3.053/2024 e artigos 3º, 173, 174, 176 e 1.152 da Portaria de Consolidação nº 6/2017).

Essas receitas são inclusive estimadas no Anexo V da Lei Orçamentária Anual de Goiânia⁸ – Receita segundo as categorias econômicas, nos termos do Anexo 2 da Lei federal nº 4.320/1964.

Nessa linha, vejam-se os valores oriundos do FMS, que foram creditados na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde - FMS (Banco do Brasil, Agência 86-8, Conta nº 21338-1), até o presente momento, para custeio dos serviços da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do município de Goiânia:

Transferências de recursos realizadas pelo FNS ao FMS em 2024				
Bloco	Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)			
Grupo	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar			
Ação Detalhada	Competência/Parcela	Data OB	Valor Líquido	Portaria GM/MS
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	01/12 em 2024	10/01/2024	R\$ 37.535.347,34	3053/2024 (Teto MAC).
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	02/12 em 2024	05/02/2024	R\$ 35.735.185,14	3053/2024 (Teto)

8

Disponível

em

https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2024/lo_20240110_000011134_ane_00000001.pdf

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	03/12 em 2024	04/03/2024	R\$ 36.339.313,64	MAC). 3053/2024 (Teto MAC).
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	04/12 em 2024	03/04/2024	R\$ 35.461.997,95	3053/2024 (Teto MAC).
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	05/12 em 2024	07/05/2024	R\$ 35.741.567,97	3053/2024 (Teto MAC).
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	05/12 em 2024	09/05/2024	R\$ 6.484.072,29	3686
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	06/12 em 2024	06/06/2024	R\$ 43.553.286,44	3053/2024 (Teto MAC).
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	06/12 em 2024	03/07/2024	R\$ 100.000,00	4004/2010
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	05/12 em 2024	03/07/2024	R\$ 100.000,00	4004/2010
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	07/12 em 2024	04/07/2024	R\$ 41.838.158,58	3053/2024 (Teto MAC).
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	07/12 em 2024	23/07/2024	R\$ 125.400,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	04/12 em 2024	23/07/2024	R\$ 125.400,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	06/12 em 2024	23/07/2024	R\$ 125.400,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	01/12 em 2024	23/07/2024	R\$ 125.400,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	05/12 em 2024	23/07/2024	R\$ 125.400,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	02/12 em 2024	23/07/2024	R\$ 125.400,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	03/12 em 2024	23/07/2024	R\$ 125.400,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	Única em 2024	23/07/2024	R\$ 501.600,00	3949/2024
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	08/12 em 2024	05/08/2024	R\$ 42.696.469,79	3053/2024 (Teto MAC).
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	09/12 em 2024	03/09/2024	R\$ 42.744.229,86	3053/2024 (Teto MAC).
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	NOV de 2023	05/02/2024	R\$ 631.719,03	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	OUT de 2023	28/02/2024	R\$ 460.060,82	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	DEZ de 2023	20/03/2024	R\$ 945.981,10	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	JAN de 2024	02/04/2024	R\$ 520.986,19	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	FEV de 2024	29/04/2024	R\$ 103.220,28	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	MAR de 2024	27/05/2024	R\$ 365.590,59	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	ABR de 2024	25/06/2024	R\$ 685.392,64	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 715.043,33	06/2017
FAEC - ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA	JUN de 2024	20/08/2024	R\$ 651.853,19	06/2017
FAEC - CENTRAL NACIONAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE	OUT de 2023	05/02/2024	R\$ 1.975,80	06/2017

FAEC - CENTRAL NACIONAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE	NOV de 2023	05/02/2024	R\$ 1.975,80	06/2017
FAEC - CIRURGIA BARIATRICA	OUT de 2023	27/02/2024	R\$ 29.885,40	06/2017
FAEC - CIRURGIA BARIATRICA	DEZ de 2023	20/03/2024	R\$ 2.218,37	06/2017
FAEC - CIRURGIA BARIATRICA	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 6.215,07	06/2017
FAEC - CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA	OUT de 2023	05/02/2024	R\$ 159.450,47	06/2017
FAEC - CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA	NOV de 2023	28/02/2024	R\$ 142.538,35	06/2017
FAEC - CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA	DEZ de 2023	20/03/2024	R\$ 33.981,33	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	DEZ de 2023	20/03/2024	R\$ 125,00	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	JAN de 2024	02/04/2024	R\$ 235,00	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	FEV de 2024	29/04/2024	R\$ 235,00	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	MAR de 2024	27/05/2024	R\$ 125,00	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	ABR de 2024	25/06/2024	R\$ 110,00	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 430,00	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	NOV de 2023	05/02/2024	R\$ 506.791,05	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	OUT de 2023	05/02/2024	R\$ 29.491,56	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	DEZ de 2023	19/03/2024	R\$ 397.073,40	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	JAN de 2024	02/04/2024	R\$ 365.725,50	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	FEV de 2024	29/04/2024	R\$ 386.624,10	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	MAR de 2024	27/05/2024	R\$ 386.523,84	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	ABR de 2024	25/06/2024	R\$ 491.117,10	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 245.558,55	06/2017
FAEC - DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	JUN de 2024	21/08/2024	R\$ 489.260,76	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	OUT de 2023	28/02/2024	R\$ 175.054,52	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	NOV de 2023	28/02/2024	R\$ 67.326,72	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	DEZ de 2023	18/03/2024	R\$ 122.315,18	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	JAN de 2024	02/04/2024	R\$ 57.494,95	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	FEV de 2024	29/04/2024	R\$ 137.945,10	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	MAR de 2024	27/05/2024	R\$ 58.604,30	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	ABR de 2024	25/06/2024	R\$ 63.683,60	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 115.278,88	06/2017
FAEC - HEMODINÂMICA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	JUN de 2024	20/08/2024	R\$ 171.755,91	06/2017
FAEC - NEFROLOGIA	DEZ de 2023	05/02/2024	R\$ 3.832.146,67	06/2017
FAEC - NEFROLOGIA	JAN de 2024	27/02/2024	R\$ 4.196.104,07	06/2017
FAEC - NEFROLOGIA	FEV de 2024	01/04/2024	R\$ 4.075.861,92	06/2017
FAEC - NEFROLOGIA	MAR de 2024	29/04/2024	R\$ 3.629.184,22	06/2017
FAEC - NEFROLOGIA	ABR de 2024	27/05/2024	R\$ 92.317,50	06/2017

FAEC – NEFROLOGIA	ABR de 2024	27/05/2024	R\$ 3.957.806,67	06/2017
FAEC – NEFROLOGIA	MAI de 2024	25/06/2024	R\$ 4.050.012,24	06/2017
FAEC – NEFROLOGIA	MAI de 2024	25/06/2024	R\$ 92.317,50	06/2017
FAEC – NEFROLOGIA	JUN de 2024	18/07/2024	R\$ 4.290.984,76	06/2017
FAEC – NEFROLOGIA	JUN de 2024	18/07/2024	R\$ 92.317,50	06/2017
FAEC – NEFROLOGIA	JUL de 2024	20/08/2024	R\$ 92.317,50	06/2017
FAEC – NEFROLOGIA	JUL de 2024	21/08/2024	R\$ 3.388.752,06	06/2017
FAEC - OPME NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO	JUN de 2024	20/08/2024	R\$ 17.817,28	06/2017
FAEC - QUALISUS CARDIO	NOV de 2023	27/02/2024	R\$ 36.802,44	06/2017
FAEC - QUALISUS CARDIO	OUT de 2023	27/02/2024	R\$ 375.107,71	06/2017
FAEC - QUALISUS CARDIO	DEZ de 2023	20/03/2024	R\$ 7.760,67	06/2017
FAEC - REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS (ELETIVAS)	FEV de 2024	16/05/2024	R\$ 1.275,94	06/2017
FAEC - REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS (ELETIVAS)	JAN de 2024	27/05/2024	R\$ 52.200,68	06/2017
FAEC - REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS (ELETIVAS)	JAN de 2024	29/05/2024	R\$ 25.886,63	06/2017
FAEC - REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS (ELETIVAS)	ABR de 2024	25/06/2024	R\$ 35.183,96	06/2017
FAEC - REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS (ELETIVAS)	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 131.133,63	06/2017
FAEC - REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS (ELETIVAS)	JUN de 2024	20/08/2024	R\$ 100.875,48	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	OUT de 2023	27/02/2024	R\$ 155.224,47	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	NOV de 2023	28/02/2024	R\$ 335.810,04	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	DEZ de 2023	19/03/2024	R\$ 188.939,89	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	JAN de 2024	02/04/2024	R\$ 381.237,17	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	FEV de 2024	02/05/2024	R\$ 177.169,93	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	MAR de 2024	27/05/2024	R\$ 215.363,50	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	ABR de 2024	25/06/2024	R\$ 351.404,68	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 230.857,92	06/2017
FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	JUN de 2024	20/08/2024	R\$ 284.615,97	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	NOV de 2023	28/02/2024	R\$ 7.635,28	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	DEZ de 2023	20/03/2024	R\$ 3.792,00	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	JAN de 2024	02/04/2024	R\$ 6.672,00	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	FEV de 2024	29/04/2024	R\$ 5.856,00	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	MAR de 2024	27/05/2024	R\$ 7.920,00	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	ABR de 2024	25/06/2024	R\$ 106.773,84	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	MAI de 2024	18/07/2024	R\$ 92.445,68	06/2017
FAEC - TRATAMENTO DE DOENÇA MACULAR	JUN de 2024	20/08/2024	R\$ 102.482,16	06/2017
TOTAL			R\$ 404.664.369,34	

Registre-se, ademais, que os contratos e os convênios celebrados com os estabelecimentos de saúde contratualizados pelo município de Goiânia possuem valores estimados mensal e anualmente.

A título de ilustração, confira-se:

Convênio nº 1110/2020 - Hospital de Câncer Araújo Jorge	
Objeto	“Inserir e integrar a ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER – HOSPITAL DE CÂNCER ARAÚJO JORGE à Rede de Atenção à Saúde do município de GOIÂNIA, em consonância com a regionalização, definindo responsabilidades das partes e estabelecendo metas quantitativas e qualitativas do processo de assistência gestão e avaliação à saúde, promovendo a expansão e a qualificação da assistência em regime hospital, ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico em caráter eletivo e de urgência e emergência, visando ainda garantir a integralidade da atenção à saúde, em sintonia com as necessidades de saúde da população, com as políticas públicas de saúde e com os princípios e diretrizes do SUS”
Vigência	60 (sessenta) meses, a contar do dia 28/10/2020, prorrogáveis por mais 12 (doze) meses.
Dotação orçamentária da SMS	200.2150.10.302.0178.2634.33903900.114
Valor mensal estimado	Pré-fixado: R\$ 1.392.853,24 - remuneração das ações e serviços de média complexidade (ambulatorial e hospitalar) prestados e incentivos financeiros (federal, estadual e municipal) Pós-fixado: R\$ 7.071.657,00 - remuneração das ações e serviços de alta complexidade (ambulatorial e hospitalar) prestados e pelos procedimentos pagos pelo FAEC, calculados a partir de estimativa de meta física (quantitativa) e remunerados de acordo com a produção (APAC's e AIH's) autorizada pelo gestor. Total: R\$ 8.464.510,24.
Valor anual estimado	Pré-fixado: R\$ 16.714.238,88 – remuneração das ações e serviços de média complexidade (ambulatorial e hospitalar) prestados e incentivos financeiros (federal, estadual e municipal) Pós-fixado: R\$ 84.859.884,00 - remuneração das ações e serviços de alta complexidade (ambulatorial e hospitalar) prestados e pelos procedimentos pagos pelo FAEC, calculados a partir de estimativa de meta física (quantitativa) e remunerados de acordo com a produção (APAC's e AIH's) autorizada pelo gestor. Total: R\$ 101.574.122,88.

Contrato nº 274/2020 - Hospital Jacob Facuri (Hospital e Maternidade São Marcos)	
Objeto	“Execução de serviços médicos de assistência à saúde hospitalar, ambulatorial e/ou de apoio diagnóstico e terapêutico a ser prestada a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática do Complexo Regulador Municipal, mediante oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto – UTI tipo II; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTI tipo II e Unidade Assistência Cardiovascular”.
Recursos Orçamentários	“9. CLÁUSULA NOVA: DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 9.1. As despesas decorrentes deste Contrato serão cobertas por repasses do Ministério da Saúde através do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

	<p>(...)</p> <p>CLÁUSULA DÉCIMA: DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO</p> <p>10.1. O CONTRATADO receberá da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados efetivamente prestados, de acordo com valor unitários de cada procedimento previstos na Tabela de referência de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMEIRO: O CONTRATADO apresentará mensalmente a CONTRATANTE as faturas, notas fiscais e os documentos referentes aos serviços contratados, e efetivamente prestados, obedecendo para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela CONTRATANTE e Ministério da Saúde.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATANTE, por sua vez, revisará e processará as faturas e documentos recebidos do CONTRATADO, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pela CONTRATANTE e o Ministério da Saúde nos termos das respectivas competências e atribuições legais”.</p>
Vigência	60 (sessenta) meses, a contar do dia 01/05/2020, prorrogáveis por mais 12 (doze) meses.
Dotação orçamentária da SMS	2020.2150.10.302.0178.2634.33903900.114
Valor anual estimado	R\$ 27.501.804,00.
Valor total estimado para 60 (sessenta) meses	R\$ 137.509.020,00.

Conforme regramento do Ministério da Saúde, o município de Goiânia tem o prazo de até o 5º dia útil após o crédito do recurso na conta bancária do FMS para efetuar o pagamento dos valores devidos aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS (art. 1152 da Portaria de Consolidação nº 6/2017). Há inclusive previsão de suspensão dessas transferências fundo a fundo, em caso de não pagamento no prazo fixado pelo Ministério da Saúde. Veja-se:

Art. 1152. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os estados, Distrito Federal e os municípios serão suspensas nas seguintes situações: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37)

(...)

II - As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os estados, Distrito Federal e municípios do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, relativas aos valores a serem pagos aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS, serão suspensas, quando do não-pagamento, até o quinto dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do fundo estadual/distrital/municipal de saúde, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 37, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 2617/2013)

Não obstante o caráter cogente do preceito normativo, representantes dos hospitais contratualizados têm informado atrasos, por longos períodos, nos repasses pela Secretaria Municipal de Saúde dos valores que lhes são devidos e provenientes dos Ministério da Saúde, conforme documentos que instruem a inicial e que acompanham o presente recurso. E, em que pese se tratar de verba pública com **destinação vinculada**, o próprio Secretário Municipal de Saúde declarou a aplicação desses recursos em finalidade diversa, em detrimento da adimplência dos(as) prestadores(as) de serviços contratualizados.

b) Dos recursos estaduais

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) repassa, na modalidade fundo a fundo, recursos estaduais às secretarias municipais de saúde para custeio e/ou cofinanciamento de serviços de média e alta complexidade prestados, de forma complementar, por entidades públicas ou privadas aos(às) usuários(as) do Sistema Único de Saúde (SUS), na forma da Portaria

n. 526/2019-SES. Confira-se:

Portaria 526 /2019 - SES

Regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO no uso de suas atribuições,
(...) RESOLVE:

Art. 1º. Regulamentar o **financiamento e a transferência voluntária dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde, que tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso dos usuários do SUS, por meio de unidades públicas ou unidades privadas de forma complementar.**

Art. 2º. Os recursos disponibilizados para execução do Plano de Trabalho serão aplicados em:

I - Custeio e/ou cofinanciamento de serviços de média e alta complexidade; e

II - Investimento em reforma, adequação e ampliação de unidades para execução de serviços de média e alta complexidade além de aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o seu funcionamento.

(...)

Art. 3º. **Os recursos oriundos do financiamento e das transferências voluntárias serão repassados do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.**

Parágrafo único. Na hipótese das unidades assistenciais pertencerem à gestão estadual, o Estado celebrará a avença necessária para a transferência dos recursos. No caso da unidade assistencial pertencer a gestão municipal, o município e/ ou o beneficiário do recurso, após a celebração da avença, deverá instruir o processo de transferência fundo a fundo com o respectivo instrumento do ajuste.

O art. 6º do ato normativo estabelece que os(as) gestores têm o prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados do crédito dos recursos na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, para efetuar

o pagamento dos incentivos financeiros devidos aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS.

As receitas provenientes das transferências de convênios do Estado também são estimadas no Anexo V da Lei Orçamentária Anual de Goiânia⁹.

Ocorre, todavia, que conforme documentação que instrui a exordial, o município de Goiânia **deixou de repassar** aos(as) prestadores(as) de serviços hospitalares numerário concernente à execução de convênios (Planos de Fortalecimento), o que levou à suspensão das transferências financeiras pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

c) Dos recursos municipais

O município de Goiânia deve repassar ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) os valores resultantes da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal¹⁰, nos montantes e na periodicidade

⁹

Disponível

em

https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2024/lo_20240110_000011134_ane_00000001.pdf

¹⁰ Art. 156. Compete aos Municípios instituir impostos sobre:

I - propriedade predial e territorial urbana;

II - transmissão "inter vivos", a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis, por natureza ou acessão física, e de direitos reais sobre imóveis, exceto os de garantia, bem como cessão de direitos a sua aquisição;

necessários para o atendimento das demandas dos(as) usuários(as) do SUS, na forma do art. 7º da Lei Complementar nº 141/2012.

Registre-se que as receitas do FMS oriundas de repasses do Tesouro Municipal também são previstas na lei orçamentária. A título de ilustração, veja-se o montante indicado no Anexo IX – Demonstrativos da receita e planos de aplicação dos Fundos Especiais da Lei Orçamentária para o exercício de 2024¹¹:

2150 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS	
Receitas	Valor
RECEITAS CORRENTES	1.131.829.000
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES	25.511.000
RECEITA PATRIMONIAL	13.423.000
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	1.088.784.000
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	4.111.000
RECEITAS DE CAPITAL	225.000
TRANSFERÊNCIAS DO TESOIRO	983.305.000
Total da Receita	2.115.359.000

III - serviços de qualquer natureza, não compreendidos no art. 155, II, definidos em lei complementar.

Art. 158. Pertencem aos Municípios:

I - o produto da arrecadação do imposto da União sobre renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos, a qualquer título, por eles, suas autarquias e pelas fundações que instituírem e mantiverem;

II - cinquenta por cento do produto da arrecadação do imposto da União sobre a propriedade territorial rural, relativamente aos imóveis neles situados, cabendo a totalidade na hipótese da opção a que se refere o art. 153, § 4º, III;

III - cinquenta por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre a propriedade de veículos automotores licenciados em seus territórios;

IV - vinte e cinco por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação.

Art. 159. A União entregará: I - do produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados, 50% (cinquenta por cento), da seguinte forma: (...) b) vinte e dois inteiros e cinco décimos por cento ao Fundo de Participação dos Municípios; (...) § 3º Os Estados entregarão aos respectivos Municípios vinte e cinco por cento dos recursos que receberem nos termos do inciso II, observados os critérios estabelecidos no art. 158, parágrafo único, I e II.

¹¹

Disponível

em

https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2024/lo_20240110_000011134_ane_00000001.pdf

Os recursos atribuídos ao Fundo Municipal de Saúde, destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, devem, outrossim, ser geridos pelo Secretário Municipal de Saúde, com autonomia administrativa, orçamentária e financeira, em atenção ao princípio constitucional da descentralização da gestão do SUS, nos termos do artigo 198, II, da Constituição Federal e do art. 9º da Lei nº 8.080/1990.

Consoante registrado no voto do Desembargador Gerson Santana na ADI 77140-65, “a gestão do SUS sob direção única na esfera municipal subentende que os recursos financeiros necessários à sua manutenção, recolhidos ao FMS, sejam administrados tão somente pelo Secretário Municipal de Saúde e mais ninguém”.¹²

Assim sendo, inexistente justificativa para o Secretário Municipal de Saúde de Goiânia deixar de aplicar os recursos financeiros nas ações e nos serviços de saúde, no tempo e na forma preconizados pela legislação de regência do Sistema Único de Saúde, inclusive nas portarias por meio das quais a SMS tenha instituído incentivos financeiros para as unidades contratualizadas, a título de complementação de valores da Tabela do SUS.

¹² Na referida ADI, o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás declarou a inconstitucionalidade de dispositivo da Lei Complementar municipal nº 273/2014 que previa a administração do Fundo pelo Secretário Municipal de Saúde em conjunto com o Secretário Municipal de Finanças.

Em razão da perpetuidade do quadro de inadimplência delineado pela Secretaria Municipal de Saúde, com amparo na suspensão dos efeitos da decisão proferida pelo juízo *a quo*, a restrição do acesso da população à assistência hospitalar vem se agravando na capital. Confira-se:

1 - Representantes das clínicas que prestam serviços de hemodiálise na capital noticiaram situações de **risco de descontinuidade na prestação do serviço** nos meses de agosto, setembro e outubro (Anexo 1).

Vejam-se as declarações prestadas, neste Ministério Público, pela Dr.^a Viviane Elizabeth de Oliveira, na data de 28 de agosto de 2024:

Declarante: Eles pularam um mês sem pagar a gente e, devido ao repasse do Ministério já ser de valor baixo, porque a hemodiálise está há anos sem sofrer nenhum reajuste de tabela, a gente não consegue passar de um mês para o outro. Assim, porque a gente tem muitos compromissos.

Veja bem, é um tratamento que não pode parar. Eu não posso dizer para o meu paciente, que vai na clínica três vezes por semana: "olha, volta mês que vem, que esse mês nós vamos ter que suspender, porque a gente não recebeu."

A gente não pode fazer isso. O paciente renal crônico, se ele entrar na primeira semana sem aquela regularidade do seu tratamento, ele já começa a entrar em risco de vida, ele já sofre a possibilidade de morrer pela falta de tratamento. Então, a gente não para nunca. (...) Eu fui lá e falei: "olha, vocês já nos pagam com atraso historicamente. Agora, pular um mês a gente não dá conta, porque a gente não pode parar." E aí, a gente parte para empréstimo bancário. E banco empresta... Banco empresta não, banco vende dinheiro. E dinheiro é caro para comprar.

Na oportunidade, a declarante ressaltou que os recursos constituem “verba carimbada”:

Declarante: (...) o nosso dinheiro é uma verba carimbada. Ela não pode ser usada para mais nada. Ela vem escrevendo FAEC, nefrologia. Esse dinheiro aqui é para pagar hemodiálise.

2 - O Hospital Jacob Facuri anunciou a **suspensão** do atendimento dos(as) usuários(as) do SUS a partir de 01/10/2024 (Anexo 2)¹³.

¹³ Disponível em <https://opopular.com.br/cidades/hospital-jacob-facuri-suspende-atendimentos-e-internacoes-apos-atrasos-nos-pagamentos-da-saude-de-goiania-1.3181719> ;
<https://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/hospital-jacob-facuri-diz-que-divida-da-prefeitura-de-goiania-e-de-r-195-milhoes-e-suspende-atendimentos-sus-643061/>



De: **Hospital Jacob Facuri**

CNES: **2337800**

Razão social: Hospital e Maternidade São Marcos Ltda. CNPJ: 01.554.104/0001-00

Endereço: Rua, 657 – Setor Central – CEP: 74013-030 – Goiânia (GO)

Fone: 62 3621-1919 Email: ibrahimfacuri@jacobfacuri.com.br

A/C: **Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS – GO)**

Assunto: Suspensão de atendimentos, procedimentos e internações, devido ao descumprimento de contratos e ausência de pagamentos

Notificação e comunicado oficial

Prezados gestores e sociedade,

O Hospital Jacob Facuri, razão social Hospital e Maternidade São Marcos Ltda., vem por meio deste, com grande preocupação, informar à sociedade e aos interessados que, em 24 horas úteis (a partir desta data), será necessário **SUSPENDER NOVAS INTERNAÇÕES, ATENDIMENTOS OU PROCEDIMENTOS** nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI Neonatal, UTI Adulto), Hemodinâmica e Cardiologia, pelo SUS.

Essa medida se deve aos insuperáveis atrasos nos pagamentos por parte da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em algumas competências já ultrapassando mais de 12 meses, além da falta de repasses federais mensais de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) em tempo hábil.

Após diversas tentativas de regularização e notificações para solucionar essas pendências financeiras, a instituição se vê forçada a tomar essa decisão. O Hospital Jacob Facuri tem se esforçado ao máximo para evitar essa situação, incluindo endividamento e comprometimento de seus próprios recursos. Lamentamos não poder mais prestar os serviços, visto que a instituição é referência no atendimento hospitalar, cardiológico, de terapia intensiva adulto e neonatal a recém-nascidos graves.

Agradecemos a compreensão de todos e reiteramos que continuamos buscando, com a máxima urgência, uma solução para essa insustentável situação.

Goiânia, 27 de setembro de 2024.

Atenciosamente,
diretoria Hospital Jacob Facuri

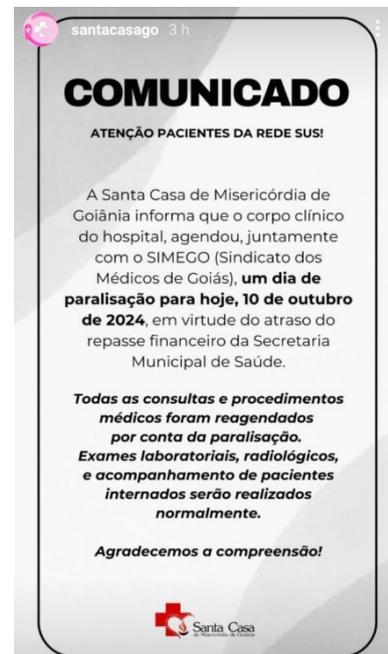
www.jacobfacuri.com.br

Rua 8, 657 – Centro – Goiânia (GO)

Após 10 (dez) dias de suspensão, os atendimentos foram retomados sob a condição de regularização dos pagamentos pela Secretaria Municipal de Saúde. Segundo a Diretoria do Hospital, contudo, “caso o compromisso não seja cumprido, a unidade precisará retomar com a suspensão e avançar com o processo de

encerramento total de suas operações voltadas ao SUS”¹⁴.

3 - A Santa Casa de Misericórdia informou greve dos(as) anestesistas, na data de 1º/10/2024 (Anexo 3) e, na data de 10/10/2024, médicos(as) que prestam serviços na unidade de saúde anunciaram a paralisação dos atendimentos por 24 horas¹⁵:



¹⁴ Disponível em <https://opopular.com.br/cidades/hospital-jacob-facuri-retoma-atendimentos-e-internac-es-apos-acordo-com-a-prefeitura-de-goiania-para-repasse-de-recursos-1.3186622>

¹⁵ Disponível em <https://www.instagram.com/santacasago/> e <https://www.santacasago.org.br/noticia/75>

Notícias • 75

Santa Casa Na Mídia: Confira as aparições da Santa Casa nos principais veículos de comunicação goianiense

03/10/2024



A Superintendente-Geral da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Dra. Irani Ribeiro, concedeu recentemente uma entrevista à Rádio Difusora de Goiânia, onde destacou o impacto negativo do atraso de repasses financeiros por parte da Secretaria Municipal de Saúde. Durante a conversa, Dra. Irani ressaltou os desafios enfrentados pela instituição para manter os serviços de saúde pública, com ênfase na necessidade urgente de regularização dos pagamentos para evitar o comprometimento do atendimento aos pacientes do SUS.



No link abaixo, você confere na íntegra, a entrevista completa postada no perfil da Santa Casa de Goiânia no Instagram. Clique e assista! Santa Casa de Goiânia | A Superintendente-Geral da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Dra. Irani Ribeiro, concedeu uma entrevista à Rádio Difusora Goiânia neste... | Instagram

Além disso, em uma entrevista concedida ao portal Diário de Goiás, que abrange notícias do estado, Dra. Irani reforçou a importância desses repasses para a manutenção dos serviços essenciais e a continuidade dos atendimentos. Ela chamou a atenção para o risco de colapso no sistema hospitalar e fez um apelo para que a situação seja resolvida com brevidade, em prol da saúde da população goiana.

DG Diário de Goiás

INÍCIO POLÍTICA ELEIÇÕES COLUNAS E BLOGS CONCURSOS ESPORTES CIDADES BEM ESTAR ÚLTIMAS NOTÍCIAS INQUIETES

ATRASO - Irani Ribeiro afirma que apesar dos valores terem sido repassados pelo Governo Federal, a Santa Casa ainda não recebeu as quantias referentes aos meses de março e julho deste ano

Santa Casa de Goiânia aguarda repasse de R\$ 13,6 milhões pela Prefeitura desde julho, detalha superintendente

Irani Ribeiro afirma que apesar dos valores terem sido repassados pelo Governo Federal, a Santa Casa ainda não recebeu as quantias referentes aos meses de março e julho deste ano

por LUANA CARDOSO

No link abaixo, você confere na íntegra, a entrevista completa postada no site do portal Diário de Goiás. Clique e confira! Santa Casa aguarda repasse de R\$ 13,6 milhões pela Prefeitura. | diariodegoias.com.br

A crise de saúde pública no município de Goiânia é alarmante e vem sendo amplamente noticiada nos meios de comunicação¹⁶:

¹⁶Disponível em: <https://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/hospital-jacob-facuri-diz-que-divida-da-prefeitura-de-goiania-e-de-r-195-milhoes-e-suspende-atendimentos-sus-643061/>; <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2024/08/29/maternidades-dona-iris-nascer-cidadao-e-celia-camara-suspendem-atendimentos-eletivos-em-goiania.ghtml>; <https://www.jornalopcao.com.br/saude/fundahc-ufg-restrige-novamente-atendimentos-eletivos-em-maternidades-de-goiania-643972/>; <https://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/divida-de-com-hospitais-e-medicos-podem-levar>

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Hospital Jacob Facuri diz que dívida da Prefeitura de Goiânia é de R\$ 19,5 milhões e suspende atendimentos pelo SUS

Raphael Bezerra | 01 outubro 2024 às 15h39

Em nota à imprensa, o hospital alega que em alguns casos, os atrasos de pagamentos ultrapassam 12 meses



Faixa do Hospital Jacob Facuri em Goiânia | Foto: Reprodução

Maternidades Dona Iris, Nascer Cidadão e Célia Câmara suspendem atendimentos eletivos em Goiânia

Fundahc diz que Prefeitura de Goiânia não está pagando os repasses devidos. Previsão da Secretaria Municipal de Saúde é que os pagamentos sejam feitos semana que vem.

Por Larissa Feitosa, g1 Goiás
29/08/2024 15h11 · Atualizado há um mês

SAÚDE

Fundahc/UFG restringe novamente atendimentos eletivos em maternidades de Goiânia

Fabrizio Vera | 04 outubro 2024 às 10h29

Unidades que possui convênio com a entidade atenderão apenas casos de urgência e emergência



saude-de-goiania-ao-colapso-644140/#:~:text=O%20diretor%20da%20unidade%20aponta,foram%20feitos%20para%20o%20hospital.https://globoplay.globo.com/v/12997247/?s=0s;https://www.cbngoiania.com.br/programas/cbn-goiania/cbn-goi%C3%A2nia-1.213644/sociedade-goiana-de-pediatria-alerta-para-assist%C3%A2ncia-a-rec%C3%A9m-nascidos-durante-criese-em-maternidades-1.2806889;https://www.cbngoiania.com.br/programas/cbn-goiania/cbn-goi%C3%A2nia-1.213644/hospital-ara%C3%BAjo-jorge-cobra-repasses-atrasados-de-mais-de-r-45-milh%C3%B5es-da-prefeitura-de-goi%C3%A2nia-1.2800001;https://www.jornalopcao.com.br/ultimas-noticias/divida-da-prefeitura-de-goiania-com-o-hospital-araujo-jorge-se-mantem-vereadores-discutem-plano-636548/#:~:text=A%20d%C3%ADvida%20da%20Prefeitura%20de,mensal%20de%20R%24%204%20milh%C3%B5es.

CBN Goiânia

REPASSES | 14 de Agosto de 2024

 Recomendar 0

Hospital Araújo Jorge cobra repasses atrasados de mais de R\$ 45 milhões da Prefeitura de Goiânia

O Hospital do Câncer Araújo Jorge voltou a cobrar dívidas de repasses que deveriam ser feitos pela Prefeitura de Goiânia. Em junho a CBN mostrou que os valores chegavam a R\$40 milhões. Em agosto, segundo a Associação de Combate ao Câncer de Goiás (ACCG), a dívida é de R\$45.476.223,55, referentes a produção do hospital nos meses de maio e junho, diferença do piso salarial da enfermagem, processos administrativos e emendas parlamentares.

Por determinação de lei, os valores são depositados no Fundo Municipal de Saúde e deveriam ser repassados num prazo de 5 dias, o que não ocorre. O presidente da ACCG, Alexandre João Meneghini, afirma que os atrasos se tornaram constantes nos últimos 3 anos, o que tem dificultado o funcionamento da unidade de saúde que trata pacientes com câncer de toda região centro-oeste.

O Hospital Araújo Jorge atende, em média, 3 mil pessoas por mês e realiza mais de 1 mil cirurgias oncológicas. Segundo Alexandre João Meneghini, fornecedores e profissionais também estão com pagamentos atrasados, e o medo é que algum serviço paralise.

Ainda conforme o presidente da ACCG, tratativas estão sendo feitas com representantes da Secretaria Municipal de Saúde desde o ano passado. Houve uma promessa de pagar parte dos débitos em fevereiro deste ano, o que também não ocorreu.

Um dos pontos questionados pela prefeitura é relacionado ao piso da enfermagem. Em junho, a saúde municipal disse que não tinha nenhuma dívida dessa natureza. Mas o Hospital Araújo Jorge afirma o contrário.

Procurada pela CBN, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia afirmou que "tem se empenhado para realizar os pagamentos e eles estão ocorrendo dentro das condições do município e no tempo adequado".

Por José Bonfim.

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Dívida superior a R\$ 30 milhões da Prefeitura de Goiânia com o Hospital Araújo Jorge se mantém



Luan Monteiro | 09 setembro 2024 às 19h31

Cerca de 90% da receita do hospital depende de contratos com a Secretaria Municipal de Saúde

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

Dívida da Prefeitura com hospitais e médicos cresce e pode causar paralisação de serviços de saúde em Goiânia

Raphael Bezerra | 08 outubro 2024 às 18h17

A Prefeitura de Goiânia acumula uma extensa dívida com instituições filantrópicas, hospitais privados, clínicas particulares e médicos terceirizados passando de mais de R\$ 30 milhões para um único hospital



COMPARTILHAR



RELACIONADAS

Políticos passam a colocar em prática o que pregam sobre mudanças climáticas

A Saúde pública de Goiânia pode chegar ao colapso devido à falta de pagamentos à hospitais e médicos credenciados na rede municipal, a informação foi apurada a servidores municipais e prestadores de serviço. A Prefeitura de Goiânia, sob a gestão de Rogério Cruz (Solidariedade) e o comando de Wilson Pollara na saúde, acumulam uma extensa dívida com instituições filantrópicas, hospitais privados, clínicas particulares e médicos terceirizados. Instituições e médicos se articulam para interromper a prestação dos serviços, enquanto entidades, que chegaram ao limite, já não recebem mais novos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) devido às irregularidades nos pagamentos e repasses.

#JornalAnhanguera



JA

DÍVIDA DA SAÚDE PASSA DE R\$ 170 MILHÕES

Hospitais e maternidades de Goiânia denunciam atrasos nos repasses da Prefeitura

CBN Goiânia

CRISE SAÚDE | 14 de Outubro de 2024

Recomendar 5,9 n Post

Sociedade Goiana de Pediatria alerta para assistência a recém-nascidos durante crise em maternidades



das unidades.

A atual crise na saúde pública de Goiânia levantou o alerta sobre a assistência aos recém-nascidos. As maternidades Célia Câmara, Nascer Cidadão e Dona Iris estão desde o dia 29 de agosto atendendo apenas casos emergenciais. A Organização Social que administra as unidades afirma que por falta de repasses da Secretaria Municipal de Saúde os atendimentos eletivos tiveram de ser suspensos. A prefeitura nega irregularidades.

A presidente da Sociedade Goiana de Pediatria (SGP) Valéria Granieri de Oliveira Araújo alerta que a situação impede que gestantes tenham um pré-natal adequado, o que pode resultar em riscos para o bebê. Ela ainda diz que a falta de insumos também é um agravante. A sociedade de pediatria recebeu informações sobre falta de medicamentos utilizados em bebês prematuros em uma

Por todo o exposto, a suspensão dos efeitos da decisão que determinou ao município a aplicação regular dos recursos financeiros em ações e serviços de saúde, nos estritos limites exigidos pela legislação do SUS, não deve prevalecer.

2.2. Da presunção de necessidade de investimentos que não tenham sido previstos na dotação orçamentária: questão não suscitada na petição recursal. Existência de previsão orçamentária para as receitas e as despesas concernentes aos contratos e convênios celebrados com os estabelecimentos de saúde que prestam serviços em caráter complementar ao SUS. Regularidade do ingresso dos recursos federais para financiamento

Ao presumir a necessidade de “investimentos que não foram previstos na dotação orçamentária” para o cumprimento pelo ente da decisão proferida pelo juízo *a quo*, acabou o i. relator, por extrapolar os limites fixados na petição recursal, no que respeita às alegações do município de Goiânia (causa de pedir recursal).

De fato, o Agravante apenas aventou tangencialmente a questão, de maneira genérica. Não houve especificação pelo ente municipal dos investimentos necessários para cumprimento das obrigações que lhe haviam sido impostas, tampouco houve apontamento daqueles que eventualmente não estivessem previstos em dotação orçamentária.

A decisão monocrática foi fundamentada, nesse ponto, em questão não suscitada pelo município de Goiânia, que não poderia sequer ser conhecida de ofício pelo órgão julgador, por ausência de previsão legal nesse sentido, e a respeito da qual não foi oportunizada manifestação das partes.

Confira-se o que alegou o ente político e em que termos o magistrado, decidiu:

Razões recursais	Razões de decidir
<p>“(…)</p> <p>Destaca-se que a complexidade e a magnitude das obrigações exigidas demandam um tempo considerável para a implementação efetiva das medidas administrativas necessárias.</p> <p>Outrossim, o sistema de saúde já enfrenta uma série de dificuldades estruturais e financeiras que dificultam a resposta rápida e eficaz a essa situação emergencial.</p> <p>Nesse sentido, a falta de leitos, a escassez de profissionais de saúde, e a precariedade nas condições das unidades de atendimento são desafios que não devem ser resolvidos de forma instantânea ou superficial.</p> <p>Ressalta-se que a Administração Pública precisa seguir trâmites legais e administrativos para a execução de ações que impliquem mudanças significativas, como a alocação dos recursos financeiros e a reestruturação dos serviços de saúde.</p> <p>Sobre o assunto, o art. 1019, inciso I, do CPC, autoriza a atribuição de efeito suspensivo ao Agravo de Instrumento. Tal efeito pode ser concedido desde que seja demonstrado o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação, e ficar evidenciada a probabilidade de provimento do recurso.</p> <p>(…)”.</p>	<p>“(…)</p> <p>Na hipótese vertente, em sede de análise perfunctória das razões expostas, típica desta fase processual, vislumbro a probabilidade do direito alegado pelo agravante, especialmente o perigo da demora.</p> <p>Isso porque, embora não se desconheça a importância e a necessidade da adoção de medidas concretas em relação à saúde pública, entendo que a questão merece análise mais acurada, tanto em relação à situação atual da saúde pública no âmbito municipal quanto às medidas efetivamente necessárias, inclusive de forma imediata, para a concretização do direito assegurado constitucionalmente.</p> <p>Outrossim, importante salientar o impacto financeiro na implementação imediata de todas as medidas demandadas, o que requer investimentos que não foram previstos na dotação orçamentária, podendo, inclusive, acarretar eventual alocação de recursos de outras áreas essenciais, comprometendo a gestão fiscal.</p> <p>Ante o exposto, defiro o efeito suspensivo para sustar a decisão fustigada até o julgamento de mérito deste recurso”.</p>

Evidenciou-se, portanto, na decisão monocrática referida, infringência dos princípios da inércia da jurisdição, da congruência e da vedação à decisão surpresa, consagrados, respectivamente, nos artigos 2º, 141 e 10 do Código de Processo Civil.

De todo modo, cumpre esclarecer que o “impacto financeiro” da observância das normativas de regência do SUS – em que consiste o objeto das obrigações fixadas nos autos originários – já se encontra previsto no orçamento municipal.

Conforme demonstrado, as despesas decorrentes dos contratos e convênios firmados entre o município e os hospitais que complementam a prestação de serviços do SUS são objeto de **dotação orçamentária específica** e custeadas com recursos oriundos do Ministério da Saúde, os quais ingressam no FMS atempadamente para pagamento dos(as) prestadores(as).

As transferências de recursos federais, estaduais e do próprio Tesouro Municipal para cofinanciamento dos serviços da Atenção de Média e Alta Complexidade também são previstas na Lei do Orçamento Anual.

E ainda, a ampliação, implementação e qualificação da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, bem como o aumento da oferta de serviços nesse nível de atenção à saúde estão expressamente previstas no **Plano Plurianual – 2022/2025**¹⁷. O instrumento de planejamento e orçamento público também contempla metas financeiras para execução dessas ações. Confira-se:

¹⁷ Disponível em <https://www.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/2021/10/plano-plurianual.pdf>

Programa 0094 - AMPLIACAO, IMPLEMENT E QUALIFIC DA ATENCAO ESPECIALIZADA DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DA REGULACAO DA SAUDE **Gerência** FMS

Tipo do Programa Programa Finalístico

Objetivo do Programa Ampliar, implementar e/ou qualificar a Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, das Urgências e Emergências, da Regulação da Saúde, garantindo a oferta de serviços com qualidade e em tempo oportuno à população.

Justificativa Diante da magnitude da atenção especializada, das urgências e emergências e da regulação da saúde e da complexidade de sua operacionalização, do heterogêneo processo de descentralização da gestão da saúde, da dimensão territorial e da grande desigualdade socioeconômica goianiense, é esperado que as propostas constitucionais de universalidade, e de equidade de acesso à saúde ainda estejam em processo de implantação.

INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO PROGRAMA					
Recurso	2022	2023	2024	2025	TOTAL POR RECURSO
Próprio	2.695.111,68	3.271.059,50	3.496.815,16	3.383.170,22	12.846.156,56
Tesouro	3.000.000,00	3.636.795,00	3.456.522,70	3.412.877,19	13.506.194,89
Transferência do Estado	13.726.313,99	16.678.240,41	15.715.622,41	16.230.450,48	62.350.627,29
Transferência da União	687.052.938,34	731.746.456,01	722.638.856,89	758.998.014,76	2.900.436.266,00
TOTAL POR ANO	706.474.364,01	755.332.550,92	745.307.817,16	782.024.512,65	2.989.139.244,74

Ação 782 - PROMOVER A AMPLIACAO DA OFERTA DE SERVICOS DA ATENC ESPECIALIZADA E DE URGENICA/EMERGENCIA

Código 2782

U. Orçamentária 2150 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

Função 10 - SAUDE

Sub-função 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Obj. Espec. Ação Ampliar, fortalecer e/ou qualificar as ações e serviços da assistência especializada de média e alta complexidade, urgências e emergências como integrantes da Redes de Atenção à Saúde, com vistas a garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde

Tipo de Ação Atividade

Orgão Executor FMS

Público Alvo Comunidade em Geral

Produto ACAO IMPLANTADA

Un. de Medida %

METAS FÍSICAS DA AÇÃO					
Total do Município	2022	2023	2024	2025	TOTAL POR RECURSO
TOTAL POR ANO	8,00	8,00	8,00	7,00	31,00

METAS FINANCEIRAS DA AÇÃO					
Recurso	2022	2023	2024	2025	TOTAL POR RECURSO
Próprio	1.347.555,84	1.635.529,75	1.748.407,58	1.691.585,98	6.423.079,15
Tesouro	1.500.000,00	1.818.397,50	1.728.261,35	1.706.438,60	6.753.097,45
Transferência do Estado	6.863.156,99	8.339.127,20	7.857.817,80	8.115.232,05	31.175.334,04
Transferência da União	343.526.469,17	370.961.713,44	361.854.114,32	379.511.013,77	1.455.853.310,70
TOTAL POR ANO	353.237.182,00	382.754.767,89	373.188.601,05	391.024.270,40	1.500.204.821,34

As ações supracitadas estão previstas na Diretriz nº 3 do Plano Municipal de Saúde (PMS)¹⁸. Veja-se:

¹⁸ O Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. O PMS consolida as políticas e os compromissos de saúde na esfera de governo e está alinhado ao Plano Plurianual (PPA), na forma do art. 165, III, § 1º, da Constituição Federal. A elaboração do PMS leva em

Ampliação, implementação e/ou qualificação da Atenção especializada de Média e Alta Complexidade, das Urgências e Emergências, da Regulação da Saúde, garantindo a oferta de serviços com qualidade e em tempo oportuno à população.

Ademais, nos casos de despesas não computadas ou insuficientemente dotadas na Lei de Orçamento, o gestor pode diligenciar para a abertura de **créditos adicionais**, a fim de evitar a descontinuidade da prestação dos serviços de saúde, na forma autorizada pelos artigos 40 e seguintes da Lei nº 4.320/1964.

No presente caso, entretanto, a gestão irregular dos recursos financeiros destinados à saúde tem se revelado opção irredutível do Secretário Municipal de Saúde de Goiânia, em menoscabo do dever de garantir assistência à saúde da população.

iii) Do dispêndio de recursos da saúde com contratações irregulares

O município de Goiânia, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, vem celebrando, recentemente e por reiteradas vezes, contratações eivadas de ilicitude, conforme reconhecido pelo Tribunal de Contas dos Municípios de Goiás (TCM-GO), como se vê:

consideração, entre outros aspectos, a previsão dos recursos financeiros para atendimento das necessidades de saúde da população, conforme art. 96 da Portaria de Consolidação nº 1/2017.

<p>Acórdão nº 02985/2024, de 12/06/2024 (Processo nº 06373/24) (Anexo 4)</p>	<p>Acórdão nº 03402/2024, de 01/07/2024 (Processo nº 07045/24) (Anexo 5)</p>
<p>Ementa: Denúncia com pedido de medida cautelar. Contratação emergencial - SAMU. Motivação infundada e inverossímil. Negligência material e fragilização do quadro de pessoal do SAMU. Exame não exauriente. Presença de fumus boni iuris e de periculum in mora. Concessão de medida cautelar. Citação dos responsáveis. Requisição de documentos. Ciência aos interessados. Alertas.</p>	<p>Ementa: Representação. Medida cautelar. Suspensão de procedimento administrativo para a contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de gestão de tecnologia para informatização das centrais de regulação do serviço de remoção – suporte avançado, teleassistência e telepropeudica aplicada a urgências e emergências e locação de ambulâncias para o atender o serviço de atendimento móvel de urgência do município de Goiânia – SAMU 192, por um período de 180 dias. Afastamento do Secretário Municipal de Saúde.</p>
<p>Fatos:</p> <p>No dia 25/06/2024, o Secretário Municipal de Saúde fez publicar no Diário Oficial do município de Goiânia Aviso de Cotação para Contratação Direta, em caráter emergencial, de “empresa especializada na prestação de serviços de Gestão de Tecnologia para Informatização das Centrais de Regulação do serviço de Remoção — Suporte Avançado, Teleassistência e Telepropeudica aplicada a Urgências e Emergências e Locação de Ambulâncias para o atender o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do município de Goiânia — SAMU 192, por um período de 180 dias”.</p> <p>Na data de 12/06/2024, o TCM-GO determinou a suspensão da contratação pelos seguintes motivos (Processo nº 6373/2024- Acórdão nº 02985/2024):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) <i>Ausência de nexos entre a motivação – combate à dengue – e os serviços prestados pelo SAMU: ficou demonstrado, pelos documentos juntados aos autos, sobretudo pelo relatório de atendimentos do SAMU de 01/01/2023 a 18/10/2023, que o SAMU não tem atendimento significativo no combate à dengue, ou seja, o SAMU atua apenas esporadicamente, em casos excepcionais, no atendimento de pessoas acometidas pela doença;</i> b) <i>Tendência inquestionável de diminuição dos casos de dengue, em razão do período de seca. Ou seja, se mesmo em períodos críticos da doença o SAMU não tem atendimento frequente a esse tipo de demanda, com muito menos razão faz-se necessário ampliar, via contrato emergencial, o aparato do SAMU para enfrentar a dengue em período de queda dos casos;</i> c) <i>Irregularidade na contratação de sistemas web, através de contrato emergencial, vez que o SAMU já dispõe de sistema próprio contratado pela municipalidade, o que possui a potencialidade de gerar danos ao erário. Além disso, conforme argumentado na petição, não há sentido em alterar os sistemas do SAMU, via contrato emergencial e, conseqüentemente, por prazo limitado de 180 (cento e oitenta) dias, sobretudo porque o SAMU sempre funcionou com o aparato já existente;</i> d) <i>Por fim, conforme diversas “denúncias” recebidas por este Ministério Público de Contas, os problemas enfrentados pelo SAMU estão mais relacionados à possível falta de recursos humanos, em razão da deliberada não renovação de credenciamentos de médicos – pessoas físicas – do que à problemas em sistemas.</i> <p>Em 14/06/2024, o Secretário Municipal de Saúde informou ao TCM-GO a anulação da contratação emergencial e requereu a extinção do processo “por perda objeto”.</p> <p>Contudo, apurou-se que, àquela altura, o Secretário já havia instaurado novo procedimento de contratação emergencial com objetos idênticos, momentos após a prolação do acórdão que suspendia a primeira contratação.</p>	

Diante dessas circunstâncias, o TCM-GO reconheceu “nítida tentativa não apenas de descumprir a decisão”, “mas, sobretudo, de ludibriar o exercício do controle externo” e, em 1º de julho de 2024, o **afastamento por 90 (noventa) dias corridos do Dr. Wilson Modesto Pollara do cargo de concedeu Medida Cautelar para determinar Secretário Municipal de Saúde de Goiânia, nos termos do artigo 53 da Lei Orgânica do TCM-GO.**

Acórdão nº 05308/2024, de 04/09/2024 (Processo nº 89419/24) (Anexo 6)	Acórdão nº 05493/2024, de 11/09/2024 (Processo nº 89419/24) (Anexo 6)
IRREGULARIDADES NA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO COM A INSTITUIÇÃO UNIÃO MAIS SAÚDE. MEDIDA CAUTELAR MONOCRÁTICA. REFERENDO. NECESSIDADE DE GARANTIR O RESSARCIMENTO DOS DANOS EM APURAÇÃO. DECRETAÇÃO E INDISPONIBILIDADE DOS BENS DA CONVENIENTE.	IRREGULARIDADES NA CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO COM A INSTITUIÇÃO UNIÃO MAIS SAÚDE. MEDIDA CAUTELAR MONOCRÁTICA. REFERENDO. NECESSIDADE DE GARANTIR O RESSARCIMENTO DOS DANOS EM APURAÇÃO. INDISPONIBILIDADE DOS BENS DA CONVENIENTE JÁ DECRETADA. CONSTATAÇÃO DE VALOR AINDA MAIOR DO DANO EM APURAÇÃO. ALARGAMENTO DA MEDIDA CAUTELAR.
<p>Fatos:</p> <p>Na data de 16 de agosto de 2024, o município de Goiânia firmou o Convênio nº 259/2024 decorrente de procedimento eivado de graves irregularidades, com previsão de repasse financeiro na ordem de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), em parcela única. O ato foi praticado inclusive contrariamente à manifestação da própria Procuradoria-Geral do município.</p> <p>Vejam-se as ilicitudes evidenciadas, extraídas do voto do Relator, que ensejaram a determinação pela Corte de Contas da suspensão do ajuste, conforme Medida Cautelar nº 11/2024, em 29/09/2024, e o bloqueio do montante de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) na conta criada para movimentação dos recursos do convênio, nos termos do Acórdão nº 05308/2024, publicado em 13/09/2024 (Processo nº 08419/24) (documento anexo).</p> <p>a) Inobservância dos princípios da impessoalidade da publicidade por ausência de chamamento para que eventuais interessados manifestassem interesse em celebrar o mesmo convênio com a Administração.</p> <p>O procedimento administrativo que resultou na celebração do ajuste foi deflagrado por ofício da instituição interessada – União Mais Saúde. No expediente, fez constar já a solicitação de pagamento nos seguintes termos: “Assunto: Entrega de documentos relativos ao fundo municipal de saúde de Goiânia. E SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO”.</p> <p>b) Objeto genérico: ““aquisição de equipamentos para atender as despesas necessárias à prestação de serviços e a manutenção da ação da administração para realização da Saúde Móvel, Acessibilidade e do TCTH/TMO, incluindo pagamento de pessoal, de material de consumo em geral e a contratação de serviços de terceiros e o auxílio no processo de melhoramento para o funcionamento da União Mais Saúde com a capacitação, reforma, aquisição de produtos e serviços médicos e multidisciplinares de uso único, entre outros para identificação da população a ser encaminhada para a realização das ações da Saúde Móvel, Acessibilidade e do procedimento TMO/TCTH”.</p> <p>c) Planilha de custeio sem documentos ou justificativas que a respaldassem, a respeito da qual não houve questionamento pela SMS.</p> <p>Segundo registrou o Ministério Público de Contas no Processo nº 08419/24, outros pontos chamaram a atenção: previsão de pagamento de elevado valor em parcela única em contraponto com a vigência de 12 meses; celebração nos últimos meses da atual gestão; destinação de 30% dos recursos públicos para despesas administrativas de entidade sem fins lucrativos; e celeridade no andamento do pedido (protocolado no dia 19/07/2024 (sexta-feira) e deferido em 22/07/2024 (segunda-feira).</p> <p>Ocorre que conforme explicitado agora pelo MPC, quando da decretação cautelar da indisponibilidade,</p>	

No dia 04/09/2024, foi decretada a indisponibilidade de bens na ordem de R\$ R5.000.000,00 (cinco milhões de reais) (Acórdão nº 5308/2024). **Contudo, posteriormente, constatou-se que àquela altura a totalidade do valor do Convênio já havia sido transferida pelo município à União Mais Saúde, razão por que o decreto de indisponibilidade foi alargado para “alcançar os bens considerados necessários para garantir o integral ressarcimento do dano em apuração, no valor de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais)”.**

Os fatos corroboram a inexistência de fundamento relevante nas alegações, verdadeiramente falaciosas, do município de Goiânia – no sentido de que enfrenta “suposta dificuldade financeira” – para se furtar ao dever de encaminhar os(as) pacientes aos leitos hospitalares de que necessitam e de aplicar os recursos financeiros na rede de atenção hospitalar, nos exatos limites legais, no que se inclui o adimplemento dos estabelecimentos que complementam a prestação dos serviços no âmbito do SUS na Capital.

Patenteada, pois, no presente caso, a ausência dos requisitos preconizados no parágrafo único do artigo 995 do Código Processo Civil (*fumus boni iuris e periculum in mora*) para suspensão dos efeitos da decisão prolatada pelo juízo singular, merece **reforma** o *decisum* vergastado, a fim de que, para a recomposição da ordem pública, em atenção aos princípios da legalidade, moralidade e eficiência (art. 37 da Constituição Federal) e na forma dos mandamentos previstos nos artigos 5º, 196 e 198 da Carta Magna, o município de Goiânia seja obrigado a adotar as medidas administrativas necessárias, em síntese, para:

- a) o encaminhamento dos(as) pacientes aos leitos hospitalares de que necessitam, nos exatos limites preconizados pela legislação de regência do SUS

- b) a aplicação regular de recursos financeiros provenientes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde e do próprio ente municipal, nas ações e serviços públicos de saúde, de modo a garantir a continuidade da prestação da assistência hospitalar aos(às) usuários(as) do SUS na Capital.

III – DO PREQUESTIONAMENTO

Ao suspender os efeitos da liminar prolatada pelo juízo *a quo*, a decisão monocrática proferida nestes autos referendou a perpetuidade da restrição ilícita pelo município de Goiânia do acesso dos(as) usuários(as) do SUS à internação hospitalar, e, por conseguinte, afrontou diretamente os mandamentos constitucionais insertos nos artigos 5º, 196 e 198 da Constituição Federal.

A responsabilidade do município na execução dos serviços de saúde para assegurar o direito fundamental à vida (art. 5º da Constituição Federal¹⁹) principia pela dicção constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, cujo acesso é

¹⁹ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...).

universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196 da Constituição Federal²⁰). De acordo com o texto constitucional, as ações e os serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada (art. 198 da Constituição Federal).

Dispõe a Constituição da República, outrossim, competir a cada ente, União, Estados e municípios, garantir o financiamento das ações e serviços de saúde, conforme as regras que especifica (art. 198, § 1º, da Constituição Federal²¹).

Não obstante, o município de Goiânia, por meio de condutas comissivas e omissivas, vem deliberadamente reduzindo, de forma ilícita, o grau de concretização do direito prestacional à saúde da população que depende do Sistema Único de Saúde para acesso à assistência hospitalar na Capital, porquanto, de maneira reiterada:

- 1) Omite-se de maneira injustificada quanto à realização dos pagamentos devidos aos hospitais contratualizados,

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

²¹ Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, além de outras fontes.

a despeito das normativas que lhe impõem o dever de adimplência em prazo certo, da existência de previsão orçamentária e até mesmo da regularidade do ingresso de recursos provenientes do Ministério da Saúde, em grave prejuízo à continuidade da prestação da assistência – em violação ao § 1º do artigo 198 da Constituição Federal, destacadamente; e

- 2) Omite-se quanto ao dever de encaminhar os(as) pacientes para internação até mesmo para as unidades que ainda mantiveram a oferta de leitos, sujeitando-os(as) a espera em unidades pré-hospitalares, em condições de extrema precariedade, e, ainda, por tempo superior ao legalmente admitido, sob risco de vida – em manifesta ofensa aos artigos 5º e 196 da Constituição Federal.

As condutas do ente denotam, também, violação frontal aos princípios da legalidade, da eficiência da moralidade (art. 37 da Constituição Federal).

Os fatos sobejamente comprovados evidenciam grave transgressão à Constituição Federal e inadmissível retrocesso social, aos quais os argumentos do município de Goiânia na peça recursal não foram sequer capazes de opor dúvida razoável.

Sobre o tema, destaca-se o seguinte julgado do Supremo Tribunal Federal:

(...) A PROIBIÇÃO DO RETROCESSO SOCIAL COMO OBSTÁCULO CONSTITUCIONAL À FRUSTRAÇÃO E AO INADIMPLENTO, PELO PODER PÚBLICO, DE DIREITOS PRESTACIONAIS. - O princípio da proibição do retrocesso impede, em tema de direitos fundamentais de caráter social, que sejam desconstituídas as conquistas já alcançadas pelo cidadão ou pela formação social em que ele vive. - A cláusula que veda o retrocesso em matéria de direitos a prestações positivas do Estado (como o direito à educação, o direito à saúde ou o direito à segurança pública, v.g.) traduz, no processo de efetivação desses direitos fundamentais individuais ou coletivos, obstáculo a que os níveis de concretização de tais prerrogativas, uma vez atingidos, venham a ser ulteriormente reduzidos ou suprimidos pelo Estado. Doutrina. **Em consequência desse princípio, o Estado, após haver reconhecido os direitos prestacionais, assume o dever não só de torná-los efetivos, mas, também, se obriga, sob pena de transgressão ao texto constitucional, a preservá-los, abstendo-se de frustrar - mediante supressão total ou parcial - os direitos sociais já concretizados.** (...)

(STF, ARE 639337 AgR, Relator(a): CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 23-08- 2011, DJe-177 DIVULG 14-09-2011 PUBLIC 15-09-2011 EMENT VOL02587-01 PP-00125).

Dessa forma, impõe-se a manifestação expressa dessa Egrégia Câmara sobre a afronta da conduta do município de Goiânia aos artigos 5º, 196 e 198 da Constituição Federal, com o objetivo de atender ao requisito de prequestionamento, para viabilizar a interposição de Recurso Extraordinário, conforme Súmulas 282 e 356 do Supremo Tribunal Federal.

IV – DOS PEDIDOS

Ao teor do exposto, o Ministério Público do Estado de Goiás requer a reconsideração da decisão agravada pelo i. Relator,

nos termos do art. 1.021, § 2º, do Código de Processo Civil; ou, subsidiariamente, o recebimento e processamento do presente agravo interno, para que, posteriormente, essa c. 11ª Câmara Cível conheça e dê provimento ao recurso, reformando-se a decisão impugnada, a fim de que seja indeferida a atribuição de efeito suspensivo ao agravo de instrumento.

Requer, outrossim, manifestação expressa sobre a questão constitucional suscitada.

Goiânia, data da assinatura eletrônica.

IVANA FARINA NAVARRETE PENA
Procuradora de Justiça

DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM O PRESENTE RECURSO

Anexo 1 – Risco de descontinuidade da prestação de serviços de hemodiálise.

Anexo 2 – Suspensão dos atendimentos aos usuários do SUS pelo Hospital Jacob Facuri.

Anexo 3 – Greve dos anestesistas na Santa Casa de Misericórdia.

Anexo 4 – Acórdão nº 02985/2024, de 12/06/2024 (Processo nº 06373/24).

Anexo 5 – Acórdão nº 03402/2024, de 01/07/2024 (Processo nº 07045/24).

Anexo 6 – Acórdãos nº 05308/2024, de 04/09/2024, e nº 05493/2024, de 11/09/2024 (Processo nº 89419/24).