



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrópolis - RJ
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

Recife/PE, 19 de março de 2025

À PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA DOS VALOS/RS
EXMO(A). SR(A). PREFEITO(A). PAULO CEZAR MARANGON
ASSUNTO: CONTRATAÇÃO – INEXIGIBILIDADE – TABELA SUS -
RECUPERAÇÃO DAS PERDAS PELA DESATUALIZAÇÃO DA
TABELA

Sr(a). Prefeito(a),

Pelo presente, trazemos a Vossa Excelência informações relevantes acerca da possibilidade de recuperação de valores ao Município decorrentes da omissão, por parte da União Federal, na devida atualização da Tabela do SUS ao longo dos anos, o que impõe relevante e ilegal ônus no custeio dos insumos de saúde ao Município.

É que o custeio do SUS, apesar de tripartite, prevê a adequada partição entre entes federativos, de forma que nenhuma das partes seja relegada com o ônus desproporcional de custeio do Sistema. Em verdade, entes locais são detentores do direito de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da relação federativa, conforme exigência da própria legislação vigente.

Ocorre que esse princípio não vem sendo respeitado, posto que parte significativa do ressarcimento dos custos dos procedimentos médicos é calculado com base na “Tabela SUS”, que se encontra flagrantemente desatualizada por omissão do Governo Federal.

A título de comprovação do desequilíbrio econômico nas relações federativas entre Município e Ente Federal basta comparar a “Tabela SUS” à Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP). Neste caso, a título exemplificativo, o custo na “Tabela SUS”

Matriz
Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

para o procedimento de nutrição parental (pediatra) é de R\$ 199,13, enquanto na Tabela TUNEP define o valor muitas vezes maior de R\$ 723,40, uma diferença de 263,28%.

A ação a ser proposta visa, portanto, corrigir a ilegalidade da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares” do Sistema Único de Saúde, que por sua vez serve de âncora para variados repasses ligados ao custeio público do SUS.

É por isso que os Entes lesados possuem o direito ao reequilíbrio da repartição federativa (“reequilíbrio econômico-financeiro”, sob interpretação *lato sensu*), bem como o ressarcimento das diferenças relativas aos últimos 05 (cinco) anos, devidamente atualizados.

No caso específico desse Município, por exemplo, se está diante de crédito da ordem estimada de R\$ **R\$ 1.337.887,98 (um milhão trezentos e trinta e sete mil oitocentos e oitenta e sete de reais e noventa e oito centavos)**.

A relevância econômica da recuperação da referida receita é imensurável e necessita de específico e elevado grau de conhecimento técnico, considerando tratar-se de verbas das mais importantes para a Gestão da Coisa Pública.

O Escritório **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS** através da sua expertise, conseguiu êxito em demandas com o objetivo de reaver recursos relacionados ao Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo diferenças oriundas da desatualização da Tabela SUS em favor de Municípios, como demonstram as sentenças acostadas (**DOC. 01**).

No que toca à forma de contratação, devem ser

Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luis - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

respeitados os parâmetros da Lei de Licitações e Contratos, procedendo-se com o devido procedimento de **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, consoante os requisitos encartados no artigo 74, III, “c” e “e”, bem como seu § 3º, da Lei Nº 14.133/2021:**

Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:

(...)

III - contratação dos seguintes serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação:

(...)

c) assessorias ou consultorias técnicas e auditorias financeiras ou tributárias;

(...)

e) patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas;

(...)

§ 3º Para fins do disposto no inciso III do caput deste artigo, considera-se de notória especialização o profissional ou a empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiência, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e reconhecidamente adequado à plena satisfação do objeto do contrato.

De igual sorte, impende registrar que recente alteração no Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil esclareceu que, quando cumpridos os requisitos, o trabalho do advogado é singular e com características de notória especialização:

Art. 3º-A. Os serviços profissionais de advogado são, por sua

Matriz
Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

***natureza, técnicos e singulares**, quando comprovada sua notória especialização, nos termos da lei.*

*Parágrafo único. **Considera-se notória especialização o profissional ou a sociedade de advogados cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiências, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou de outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e indiscutivelmente o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato.***

Tratando-se, a matéria relativa à garantia dos específicos direitos Municipais e a efetiva recuperação dos créditos, de questões complexas, a mesma está salvaguardada sob o pálio da singularidade que permite a contratação direta por inexigibilidade, obviamente se preenchidos os requisitos da notória especialização, como também de ser o serviço considerado um serviço técnico.

É, pois, extremamente oportuna a condução das causas e questões atinentes ao objeto por uma sociedade de advogados com a expertise necessária, haja vista a especificidade da matéria e da equipe exigida para a condução dos trabalhos de tal complexidade.

A Monteiro e Monteiro Advogados Associados reúne os requisitos necessários para a contratação por inexigibilidade.

O requisito da notória especialização é preenchido pela Monteiro e Monteiro, considerando ter mais de 1000 (mil) demandas propostas em nome de Municípios por todo o país, além de atuar na defesa dos interesses dos Municípios filiados a diversas Associações Municipalistas, tais como APM, AMA, AMUPE, ATM, FAMUP, AMAC, FAMES, AMUNES e FEMURN, inclusive no que se refere à recuperação

Matriz
Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

Judicial de valores não repassados ou estornados dos Cofres Municipais.

As próprias Associações, inclusive, já atestaram o profissionalismo e capacidade técnica do escritório MONTEIRO E MONTEIRO, confirmando assim a capacidade do escritório para a defesa dos interesses dos municípios, conforme demonstram os diversos atestados de capacitação técnica em anexo (**Doc. 02**).

Das atuações patronais coletivas, já decorreram provimentos judiciais favoráveis e definitivos, conforme se afere das Certidões de Trânsito em Julgado ora anexadas, relativas às Associações de Pernambuco e Alagoas (**Doc. 03**).

Demonstrando a efetividade da atuação, colacionam-se exemplos diversos de Precatórios judiciais expedidos por atuação da Requerente e que já efetivaram recebíveis aos Municípios (**Doc. 04**), conforme segue acostado de forma exemplificativa – Municípios de Cabo de Santo Agostinho/PE – (**Doc. 04.1**), Joaquim Gomes/AL – (**Doc. 04.2**), Brejo da Madre de Deus (**Doc. 04.3**) e Jupi/PE (**Doc. 04.4**).

Destarte, a expertise da Monteiro e Monteiro é inegável, sendo seu natural corolário a notória especialização exigida por Lei. Por outro lado, a singularidade do objeto decorre da própria complexidade da questão.

No dizer da Marçal Justen Filho:

“A natureza singular do serviço advocatício caracterizar-se-á em virtude da presença de requisitos de diferente natureza: a complexidade da questão, a especialidade da matéria, a sua relevância econômica, o local em que

Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

exercitará a atividade, o grau de jurisdição e assim por diante". (sem grifos no original).

Sobre a possibilidade de os Entes Públicos contratarem escritório para a prestação de serviços jurídicos especializados, pela via da inexigibilidade de licitação (preenchidos os requisitos), o Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP editou a Recomendação nº 036/2016, ora anexada (**Doc. 05**), afastando a possibilidade, em tal caso, de imputação de irregularidade aos Gestores.

De igual sorte, a própria Advocacia Geral da União – AGU, ao debruçar-se sobre a possibilidade ou não de terceirização de serviços jurídicos por Ente Administrativo para fins específicos e não corriqueiros, mediante inexigibilidade de licitação, nos autos da Ação Direta de Constitucionalidade movida pelo Conselho Federal da OAB, emitiu Parecer opinando pela possibilidade de se adotar a modalidade ao fim como o que ora se pretende (veja-se inteiro teor em anexo – **Doc. 06**).

É também uníssono na Jurisprudência de nossos Tribunais Superiores a possibilidade de os Municípios procederem à contratação de advogados para prestar-lhes serviços específicos e singulares, como o presente, mediante inexigibilidade de licitação. Veja-se, neste sentido, precedentes em anexo do **SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL** e do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA** (**Docs. 07 e 08**, respectivamente)

Veja-se que para o Poder Judiciário, além do requisito da Notória Especialização (aqui exaustivamente demonstrada) e da Singularidade do Objeto (que decorre da própria expertise e de mais um conjunto de fatores, como complexidade das causas, trâmite processual perante todas as instâncias, multiplicidade recursal e de demandas decorrentes, levantamento de créditos, etc), **sobre** vem a

Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

necessidade de se estabelecer o vínculo de confiança entre o Município-Contratante e o Escritório-Contratado.

Ademais, ainda que detenha o Município Procuradoria própria, tal não afasta a possibilidade da contratação ora proposta e para os fins exclusivos a que se destina – seja pela complexidade, seja pelo insuficiente aparelhamento humano local, seja pela impossibilidade recorrente de a Administração manter e custear o diligenciamento da(s) demanda(s) durante toda marcha processual.

Em matéria semelhante, o **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, em recente acórdão, afastou a improbidade na contratação de advogado para atuar na recuperação de verbas de Fundo Constitucional (**Doc. 09**).

Neste sentido, o **SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (DOC. 10)** recentemente sedimentou que é inviável a competição envolvendo a contratação de serviços jurídicos, uma vez que abarca profissionais especializados de modo diferenciado e não há critérios objetivos para comparar os potenciais competidores.

Nas palavras do Relator, o Min. Dias Toffoli:

“Há determinados serviços que demandam primor técnico diferenciado, detido por pequena ou individualizada parcela de pessoas, as quais imprimem neles características diferenciadas e pessoais. Trata-se de serviços cuja especialização requer aporte subjetivo, o denominado ‘toque do especialista’, distinto de um para outro, o qual os qualifica como singular” (Tema 309).



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

Afirmou, ainda, o Exmo. Ministro, que se os serviços em questão “são prestados com características subjetivas, consequentemente são julgados de modo subjetivo, afastando a objetividade e, com ela, a competitividade, não se justificando a necessidade de instauração da licitação pública”.

O julgamento conjunto dos RE n.º 656.558/SP e 610.523/SP que ocorreu pelo **PLENÁRIO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**, afetados ao Tema 309, corroborou também para atestar que o critério de justificativa do preço cobrado nos casos de inexigibilidade de escritórios de advocacia deve ser O PREÇO MÉDIO COBRADO PELO PRESTADOR DE SERVIÇO EM SITUAÇÕES SIMILARES ANTERIORES.

Portanto, após o Tema 309/STF a cobrança de preço será compatível com a responsabilidade profissional exigida pelo caso, observado, também, o valor médio cobrado pelo escritório de advocacia contratado em situações similares anteriores

No âmbito dos Tribunais de Contas, já há muito restou sedimentada a possibilidade de contratação direta de advogados, preenchidos os requisitos legais, para atuar em favor de Ente Municipal – caso este entenda por bem a terceirização do serviço jurídico.

A Monteiro e Monteiro Advogados Associados, além de preencher os requisitos legalmente estabelecidos, também possui toda a documentação de necessária à contratação, inclusive as necessárias Certidões dos Órgãos Públicos e demais documentos de regularidade, conforme segue acostado (**Doc. 11**).

Vem pedir assim, que V.Sa., com base na documentação ora anexada, e em conformidade com os ditames da Lei

Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br



Aracaju - SE
Belém - PA
Belo Horizonte - MG
Brasília - DF
Campo Grande - MS
Cuiabá - MT
Curitiba - PR
Florianópolis - SC
Fortaleza - CE
Goiânia - GO
Maceió - AL
Manaus - AM
Natal - RN
Palmas - TO
Petrolina - PE
Porto Alegre - RS
Porto Velho - RO
Recife - PE
Rio Branco - AC
Rio de Janeiro - RJ
Salvador - BA
São Luís - MA
São Paulo - SP
Teresina - PI
Vitória - ES

Federal 14.133/2021, se digne abrir o procedimento de inexigibilidade e seguir todos os ditames legais pertinentes ao caso.

Por outro lado, a remuneração ficará condicionada a apuração do *quantum* devido pela União através de perícia judicial a ser realizada no próprio processo executivo/cumprimento de sentença.

Propõe-se, por outro lado, que a remuneração se dê de forma futura, em valor fixo e irrevogável, correspondente a **R\$ 0,20 (vinte centavos de real)** para cada R\$ 1,00 (um real) efetivamente recuperado aos Cofres desse Município, sendo o valor total apurado no procedimento de Cumprimento de Sentença.

Sem mais para o momento, estamos à disposição para qualquer esclarecimento que se faça necessário e renovamos os protestos de elevada estima e consideração.

MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS

BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO

OAB/PE 11.338

Matriz
Rua Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, CEP: 52.061-022
Recife - PE
Tel: +55 81 2121.6444
www.monteiro.adv.br
monteiro@monteiro.adv.br

SUS - MUNICIPAL

**DOC. 01 PRECEDENTES FAVORÁVEIS DA TESE SUS
MUNICIPAL E ENTENDIMENTO PACÍFICO DO TRF1
QUANTO À EXISTÊNCIA DE DEFASAGEM DA TABELA SUS
E SEUS EFEITOS PERVERSOS AO CUSTEIO DA SAÚDE**



Número: 1021831-67.2024.4.01.3400

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **03/04/2024**

Valor da causa: **R\$ 80.000,00**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|-----------------------------|--------------------|---------------------------------|--|---------|
| MUNICIPIO DE CAETES (AUTOR) | | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) | |
| UNIÃO FEDERAL (REU) | | | | |
| Documentos | | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo | Polo |
| 214205905 1 | 27/08/2024 17:27 | Sentença Tipo B | Sentença Tipo B | Interno |



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Distrito Federal
3ª Vara Federal Cível da SJDF

SENTENÇA TIPO "B"

PROCESSO: 1021831-67.2024.4.01.3400

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

POLO ATIVO: MUNICIPIO DE CAETES

REPRESENTANTES POLO ATIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338

POLO PASSIVO: UNIÃO FEDERAL

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Trata-se de **AÇÃO ORDINÁRIA** ajuizada pelo **MUNICIPIO DE CAETES/PE**, representando o **HOSPITAL MUNICIPAL LUIZA PEREIRA DE CARVALHO, CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE CAETES, CENTRO DE REABILITAÇÃO DONA LINDU, HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 DE CAETES**, e demais unidades de saúde, em face da **UNIÃO**, em que pretende provimento jurisdicional em sede de tutela de urgência e mérito para *“que seja concedida a tutela de urgência requerida, compelindo a União a, nos termos do CPC, art. 300, repassar imediatamente a diferença dos valores existentes entre aqueles que recebeu a título de ressarcimento pelas operadoras de planos de saúde (pelo IVR) e aqueles pagos ao Município pelos mesmos procedimentos prestados, previstos na Tabela SUS; Que sejam julgados procedentes os pedidos formulados pelo Município Autor: (i) Seja reconhecido o desequilíbrio federativo, procedendo-se com a devida revisão de todos os procedimentos constantes da Tabela do SUS, aplicando-se a tabela TUNEP no mínimo; ou o IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, com a aplicação daqueles valores previstos na Tabela TUNEP, observando-se, para tanto, a conclusão a que chegar a regular liquidação de sentença a ser realizada neste processo, a fim de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União Federal; (ii) O ressarcimento, ao Município-Autor, dos valores eventualmente aportados para complementar a remuneração dos parceiros privados, em razão da defasagem da Tabela SUS reconhecida no item anterior e utilizada para remunerar, tanto os prestadores privados quanto os públicos; (iii) Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a repassar ao Município-Autor a quota parte relativa ao ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), decorrente dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que*



foram realizados na rede própria municipal, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; (iv) Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), decorrentes dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; (v) Seja a União condenada a pagar a diferença de repasse apurada nos últimos cinco (5) anos, considerando a defasagem da Tabela SUS e a retenção indevida dos ressarcimentos realizados pelos planos de saúde; (vi) seja reconhecido o direito do Município ao ressarcimento dos valores correspondentes aos procedimentos indevidamente glosados pela União Federal, mas que foram efetivamente prestados pela rede municipal de saúde. Alternativamente, entendendo não serem procedentes os pedidos anteriores, que sejam julgados procedentes os pedidos autorais, reconhecendo-se o desequilíbrio socioeconômico na relação entre a União e o Município, procedendo-se com a revisão dos critérios de remuneração previstos da Tabela do SUS, com base nos demonstrativos econômico-financeiros atrelados aos custos efetivos dos procedimentos, viabilizando o reajuste da Tabela SUS, bem como a condenação da União ao pagamento dos valores correspondentes às respectivas diferenças, retroativos aos últimos cinco (5) anos, contados da data da propositura da presente demanda."

Relatou que é titular das unidades de saúde acima elencadas, nos termos do art. 198, I, da Constituição Federal, estando credenciado junto ao Ministério da Saúde para prestar, de forma descentralizada, serviços de assistência médico-hospitalar para toda a população.

Informou que não obstante integrar o SUS por meio de sua rede pública, e prestar o serviço de saúde por meio de repasse de verbas pela União Federal, o Município não vem conseguindo 'recompor' os custos do atendimento que faz diretamente à população, pela nítida defasagem da tabela SUS – que distorce os requisitos elencados na legislação regente da matéria, como será demonstrado a seguir.

Aduziu que que a União é a única ressarcida pelas operadoras de planos de saúde em razão dos atendimentos prestados aos seus beneficiários, tanto pela rede própria municipal, quanto pelas instituições conveniadas – o que novamente caracteriza omissão no repasse de verbas – é que se faz necessário o ajuizamento da presente, a fim de restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União Federal.

A inicial veio acompanhada de procuração e documentos.

Isento de custas.

Foi apresentada contestação, sendo aduzidas preliminares de ausência de citação de litisconsórcio necessário, ilegitimidade ativa *ad causam* e de ausência de interesse processual. No mérito requereu a improcedência dos pedidos.

Houve réplica.

É o que importava a relatar. **DECIDO.**



II – FUNDAMENTAÇÃO

O Processo comporta julgamento antecipado da lide, não havendo necessidade de dilação probatória, conforme disposição do art. 355, inciso I, do CPC ^[1].

a. Preliminar de ausência de citação de litisconsórcio necessário, ilegitimidade ativa *ad causam* e de ausência de interesse processual.

A preliminar de ausência de citação do litisconsórcio necessário arguida pela União não se coaduna com o entendimento deste juízo, visto que há a possibilidade de ajuizamento da ação contra um, alguns, ou todos os entes estatais, compelindo o reconhecimento da responsabilidade solidária da União, Estados-Membros, Distrito federal e Municípios, de maneira que qualquer um deles tenha legitimidade para figurar no polo passivo das demandas que tratem a respeito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse sentido, destaco o julgado da Suprema Corte, *in verbis*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO RECURSO DE AGRAVO – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO, NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – COMPETÊNCIA COMUM DOS ENTES FEDERADOS (UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS) EM TEMA DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA E/OU INDIVIDUAL (CF, ART. 23, II) – DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL QUE, AO INSTITUIR O DEVER ESTATAL DE DESENVOLVER AÇÕES E DE PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE, TORNA AS PESSOAS POLÍTICAS RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIAS PELA CONCRETIZAÇÃO DE TAIS OBRIGAÇÕES JURÍDICAS, O QUE LHES CONFERE LEGITIMAÇÃO PASSIVA “AD CAUSAM” NAS DEMANDAS MOTIVADAS POR RECUSA DE ATENDIMENTO NO ÂMBITO DO SUS – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – PRECEDENTES – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (ARE 825641 ED, Relator (a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 16/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-194 DIVULG 03-10-2014 PUBLIC 06-10-2014). Grifei.

Ainda, evidenciando a legitimidade passiva da demandada na espécie, ressalto o vínculo existente entre o Ministério da Saúde – MS, órgão que compõe a Administração Direta e a União, pessoa jurídica de direito público interno que, na própria contestação, indicou diversas Portarias editadas pelo referido órgão, em que realiza adequações na Tabela de procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos, que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde, ou seja, em caso de eventual procedência do pedido, seria a União, sim, através do MS, a competente para implementar tais reajustes.

Nesse mesmo diapasão, a jurisprudência firme do STJ, *verbis*:



PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. CONTRATO ADMINISTRATIVO. SUS. LEGITIMIDADE DA UNIÃO. LISTICONSÓRCIO PASSIVO. DESNECESSIDADE. TABELA DA TUNEP. REAJUSTE. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. 1. Compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2. Conforme jurisprudência pacífica desta Corte de Justiça, não há necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da Federação, visto que a responsabilidade pelo funcionamento do SUS é solidária, podendo a União figurar no polo passivo da lide, inclusive de forma isolada. 3. O Tribunal de origem expressamente reconheceu a discrepância entre os valores previstos na tabela TUNEP e aqueles praticados pela tabela do SUS, razão pela qual determinou o reajuste pretendido pela unidade hospitalar, sendo certo que a análise da pretensão demanda a incursão no acervo fático-probatório, providência inviável, em face da Súmula 7 do STJ. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.010.974/DF, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 9/5/2022.). Grifei

Em caso análogo, o TRF1 manifestou-se acerca da legitimidade passiva da União nas ações que versam sobre reajuste da tabela SUS, vejamos:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA . 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar



privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela.(AC1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular.(AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/ 2020). 7. Apelação a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1077340-85.2021.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 15/07/2022 PAG.). Grifei

Firmada essa compreensão, ressalto a atribuição estabelecida pela Constituição Federal à União, acerca da competência privativa para legislar sobre seguridade social. Vejamos:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:



XXIII - seguridade social;

Assim sendo, no âmbito federal, os recursos financeiros destinados ao SUS, originários da Seguridade Social, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, nos termos da lei nº 8.080/90, a seguir transcrito:

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. [...]

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.
Grifei

Portanto, verifica-se que a gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde, que formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avaliam políticas e ações, o que ocorre de forma solidária e participativa entre os três entes da Federação, sendo a União a principal financiadora da rede pública de saúde.

Além disso, o entendimento da Suprema Corte anteriormente mencionado revela a desnecessidade da presença dos demais entes federados em litisconsórcio passivo necessário, uma vez que, nos termos do art. 275 do Código Civil, nada obsta que a responsabilidade seja exigida por inteiro de apenas um dos entes. Neste sentido, confira-se:

*[...]Precedentes do STJ e do STF" (AC 0030601-48.2010.4.01.3500/GO, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, e-DJF1 de 10/01/2014, p. 323). 3. **Não procede a preliminar de nulidade da sentença por ausência de litisconsórcio passivo necessário do Estado de São Paulo e do Município de Monte Mor uma vez que, da solidariedade entres os entes federativos não decorre o litisconsórcio passivo necessário, mas tão somente o facultativo, de modo que a parte pode ajuizar a ação contra a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios sem que se caracterize nulidade** (AC 0002356-16.2009.4.01.4000/PI, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Rel. Conv. Juiz Federal Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Quinta Turma, e-DJF1 p.156 de 14/01/2013; AGRAC 0020734-09.2007.4.01.3800/MG, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Quinta Turma, e-DJF1 p.280 de 12/04/2011). [...] (AC 0038610-42.2009.4.01.3400 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.1018 de 08/09/2015)*



Destaquei. [...]5. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido.(STJ - REsp 1035819/CE, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 19/10/2010, DJe 04/11/2010). Grifei

Em relação à **ilegitimidade ativa do Município** arguida pela União, observo que o autor representa todas as unidades de saúde públicas situadas em seu território, conforme constam na base de dados da própria União.

Ademais, o Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema de saúde baseado nos princípios da universalidade, integralidade e descentralização. Logo os Municípios, como entes federativos, integram esse sistema e têm responsabilidade na execução das políticas de saúde em seus territórios.

É certo que os repasses de recursos da União para os municípios ocorrem através do “fundo a fundo”, buscando descentralizar a gestão e permitir que os entes locais tenham autonomia na implementação das ações de saúde. Mas, contrariamente à tese de ilegitimidade sustentada pela União, o município autor é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, na medida em que ele é responsável pela gestão e execução das ações e serviços de saúde em sua localidade, tornando-o um executor direto das políticas públicas de saúde, e, portanto, interessado na adequada remuneração pelos serviços prestados.

Além disso, a defasagem na Tabela SUS pode impactar diretamente a capacidade do Município em fornecer serviços de saúde de qualidade à população, prejudicando o acesso aos cuidados necessários.

Ademais, o Município, ao representar uma instituição de saúde, como uma Santa Casa por ex, atua de forma solidária na promoção da saúde, o que justifica sua legitimidade em pleitear ajustes que impactem diretamente os serviços prestados. Lembrando que essa atuação deve ser pautada na defesa do acesso universal à saúde e na garantia de recursos adequados para a prestação de serviços de qualidade.

Em sendo assim, o Município é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, dada sua função como executor das políticas de saúde e representante direto das necessidades da população local.

Por fim, do mesmo modo em que é cabível a revisão dos valores constantes da “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS”, que tem como base a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de unidades da rede privada que tenham valores defasados para com a tabela SUS, igual raciocínio deve ser aplicado quando o município autor, representando suas unidades de saúde, realiza a prestação desses serviços à população, cujos valores dos repasses se encontram defasados.

Quanto à preliminar de **ausência de interesse processual**, é de fundamental importância que a parte comprove a necessidade de procurar as vias judiciais, o que restou demonstrado no caso.



Ademais, a Constituição Federal consagrou em seu artigo 5º, inciso XXXV, que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito. Outrossim, não se aplica o entendimento do STF que, em sede de Repercussão Geral, assentou ser indispensável o prévio requerimento administrativo para pleitear benefício previdenciário, sob pena de se caracterizar a falta de interesse de agir da parte autora.

Acrescente-se que não é exigível o prévio esgotamento da via administrativa para que a parte ajuíze a ação, consoante jurisprudência pacífica do STF e do STJ, sendo verificado, ainda, que a parte requerida apresentou contestação, havendo resistência à pretensão do autor, razão pela qual subsiste o interesse processual no prosseguimento da demanda.

Portanto, **REJEITO** as questões preliminares arguidas pela ré.

b. Mérito

Na espécie, busca o Município reconhecimento ao direito de revisão dos valores de todos os itens dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS”, em razão do desequilíbrio da equação econômico-financeira da relação jurídica existente entre ele e a União, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Além disso, também pleiteia que a União seja obrigada a repassar ao Município a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), no caso de atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998.

Da análise das alegações sustentadas nos autos, infiro que há harmonia entre o direito subjetivo pleiteado na inicial acerca do adequando reajuste da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, e os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Ante a integração dos preceitos da Carta Magna de 1988, que possui um sistema unitário de regras e princípios, apreendo da sua interpretação que garantir a fruição do direito à saúde é de fundamental relevância para efetivar a dignidade da pessoa humana. Vide:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

Conforme já mencionado, o Sistema Único de Saúde – SUS é integrado também por Estados, Municípios e pelo Distrito Federal, os quais também ocupam a posição de financiadores do sistema, assim como a União, nos termos da Constituição Federal, *in verbis*:



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.**

§ 2º **A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:**

I - **no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);**

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

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

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

I - **os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;**

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

III - **as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;**

§ 14. **Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.**

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades



filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 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.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização. (...) Grifei

Por sua vez, a Lei nº 8.080/90 estabelece o seguinte:

*Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, **as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.***

*Art. 2º **A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.***

*§ 1º **O dever do Estado de garantir a saúde consiste** na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

*Art. 4º **O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).***

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

*§ 2º **A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.***



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

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

Art. 16. À direção nacional do SUS compete:

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

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;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

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.



Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da



Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;

IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos. Grifei

Já a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, disciplina que:

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

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

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

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

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

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

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados



de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto n° 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União. Grifei

Dos dispositivos aplicáveis à espécie ressalto que, precipuamente, compete ao Estado o dever de materializar o direito à saúde, conforme lhe atribuiu a Constituição da República Federativa do Brasil, proporcionando a todos os cidadãos melhores condições de vida, concretizando a realização da igualdade.

Essa é a regra!

A Constituição Federal realça a característica do Estado Social, garantidor das liberdades positivas, centrado na proteção dos hipossuficientes e na busca da igualdade material entre os homens, realizada por intermédio da implementação de políticas sociais e econômicas, que culminam em uma ação positiva, que na hipótese é realizada por meio do Sistema Único de Saúde, garantidor do direito à saúde, com base nos princípios da integralidade, equidade e universalidade a fim de dar assistência a toda população de forma integral, competindo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, nos termos da lei.



O Sistema Único de Saúde – SUS, conjunto de ações e serviços de saúde, tem como característica a descentralização, sendo composto pelos entes federativos: União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. Cada um desses entes tem responsabilidades específicas na organização e gestão do sistema, exercendo a administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde, além do fato de que os municípios possuem a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde em suas localidades.

O SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, sendo obrigatório aos entes a aplicação anualmente nos percentuais previstos na Lei Maior: no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%; no caso dos Estados, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; no caso dos Municípios, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde são depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. O Ministério da Saúde tem a atribuição de acompanhar a aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, inclusive, sendo constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, aplicar as medidas previstas em lei. Além disso, as autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sábua a Constituição Federal, também previu que a Lei Complementar, que será reavaliada a cada 5 anos, estabelecerá esses percentuais, os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde que serão destinados aos Estados e aos Municípios, bem como dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, justamente objetivando a progressiva redução das disparidades regionais que possam ocorrer.

Corroborando, à direção nacional do SUS compete prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional; já à direção estadual do SUS compete prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; por fim, à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

Por sua vez, a Lei nº 8.142/90 estabeleceu de forma clara que como os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados, bem como serão repassados aos Municípios.

Podemos concluir que **os repasses desses recursos para os municípios ocorrem por meio do “fundo a fundo”**, uma modalidade que busca descentralizar a gestão e conferir autonomia aos entes locais na implementação das políticas de saúde.

Contudo, ao contrário do que se possa imaginar, tais recursos não englobam o ressarcimento buscados e recebidos pela União dos entes privados quando o beneficiário do



convênio se utiliza do SUS através de qualquer hospital **da rede municipal**, gerando um custo e ônus apenas para o Município, haja vista que os recursos "Fundo a Fundo" **destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde**, nos termos do Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.808/90.

Desse modo, os serviços de saúde podem ser executados diretamente pelo SUS, por meio da União, Estados e Municípios, ou de forma complementar, pela iniciativa privada, podendo, inclusive, os **Municípios (filantrópicos, fundacional ou diretamente)** ao celebrarem contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.

Celebrado contrato ou convênio entre o Município e a iniciativa privada, os critérios e valores para a remuneração desses serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde, bem como a forma de reajuste e de pagamento da remuneração, que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados e o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

Ocorre que há carência no reajuste dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, proporcionalmente aos valores despendidos pela parte autora, gera um déficit financeiro ao Município também, cujos recursos são escassos, e cujas verbas já recebidas pela União têm destinação específicas, ocasionado, também, pelo aumento do custo de todos os procedimentos médico-hospitalares e demais insumos necessários a execução dos serviços prestados, prejudicando ainda mais o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual, potencializando, assim, a ocorrência de prejuízos ao parceiro privado, o que, por conseguinte pode inviabilizar suas atividades empresariais e a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

Além disso, convém ressaltar que os valores dos procedimentos médico-hospitalares dispostos na chamada "Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP", que, como se sabe, foi elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS (Agência Reguladora Federal) com vistas à uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, evidenciam, ainda que implicitamente, que os valores dispostos na "Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS" **tornaram-se insuficientes para remunerar o prestador, seja ele privado ou municipal, que em parceria com o Poder Público complementa os serviços prestados pela rede pública de saúde à população em geral.**

Ora, como dito, do mesmo modo que ocorre com a instituição privada, embora a relação entre o autor e a União seja de natureza administrativa, **entendo que o Município autor também acaba absorvendo déficit financeiro em razão da defasagem dos valores da Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS prestados por suas unidades de saúde pública.**

Ante a relevância do serviço prestado pelo autor, mostra-se imprescindível o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, proporcionando a manutenção de seus objetivos sociais, assim como, conseqüentemente, o adequando repasse ao município, através da revisão dos valores estabelecidos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares, para garantir a efetiva qualidade de execução dos serviços prestados à população.



Nessa esteia, o Superior Tribunal de Justiça firmou compreensão que é possível o reajuste dos preços dos serviços médicos a fim de manter o equilíbrio financeiro, conforme se extrai do seguinte aresto:

ATO ADMINISTRATIVO OMISSIVO – REAJUSTE DO VALOR DE SERVIÇO PRESTADO AO SUS – EQUILÍBRIO FINANCEIRO DO CONTRATO. 1. Reavaliados os hospitais psiquiátricos da rede SUS, por ordem da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, surge a necessidade de reavaliação dos preços do serviço. 2. A Lei 8.666/93 (art. 65, § 6º) serve de base legal para o reajuste do contrato, a fim de manter seu equilíbrio financeiro. 3. Reajuste que deve observar, prioritariamente, os parâmetros estabelecidos em tabelas fornecidas pela Administração. 4. Segurança concedida. (MS 11.539/DF, Rel. Ministra ELIANA CALMON, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 27/09/2006, DJ 06/11/2006, p. 290). Grifei

No mesmo sentido, segue o entendimento do TRF-1 sobre a matéria objeto da presente demanda:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarci-las com



base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 0016696-38.2017.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 06/08/2021 PAG.).
Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de



Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1025504-78.2018.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 28/07/2021 PAG.). Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA.



1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte do autor. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios fixados sobre o proveito econômico, nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC, com majoração de 2% (art. 85, §11, do CPC). (AC 1042048-10.2019.4.01.3400, JUIZ FEDERAL ROBERTO CARLOS DE OLIVEIRA (CONV.), TRF1 - QUINTA TURMA, PJe



02/07/2021 PAG.). Grifei

REAJUSTE DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SUS. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO REJEITADAS. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. NOTAS TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE DIREITO ADQUIRIDO A ÍNDICES ESPECÍFICOS. I - Nos termos do art. 26, caput, e respectivos §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). II - Na espécie, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema, afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação. III Constatada, como no caso, a flagrante discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o efetuaram se realize pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica. IV - Apelação e remessa oficial desprovidas. Sentença confirmada. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 01/07/2020 PAG.). Grifei

Por fim, a Suprema Corte, no julgamento do RE 666.094, reconheceu Repercussão Geral – Tema 1.033, sobre a presente matéria, *verbis*:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. TABELA SUS. REPERCUSSÃO GERAL. 1. A decisão recorrida condenou o Distrito Federal a pagar a estabelecimento privado de saúde o valor referente a serviços prestados em cumprimento de ordem judicial. 2. Constitui questão constitucional relevante definir se a imposição de pagamento pelo Poder Público de preço arbitrado pela unidade hospitalar viola o regime de contratação pública da rede complementar de saúde (art. 199, §§ 1º e 2º, da CF/1988), ou se o ressarcimento com base em preço tabelado pelo SUS ofende princípios da ordem econômica. 3. Repercussão geral reconhecida. (RE 666094 RG, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 21/02/2019, DJe-282 DIVULG 17-12-2019 PUBLIC 18-12-2019). Grifei



Ocorre que em **30.09.2021**, cujo Acórdão foi publicado em 04.02.2022, foi julgado o mérito do tema, sendo fixada a seguinte tese: “o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. IMPOSSIBILIDADE DE ATENDIMENTO PELO SUS. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. 1. Em razão da ausência de vaga na rede pública, decisão judicial determinou o atendimento de paciente em hospital privado, às expensas do Poder Público. Discute-se, no presente processo, o critério a ser utilizado para esse ressarcimento. 2. O acórdão recorrido fixou o reembolso no montante cobrado pelo estabelecimento hospitalar privado, que considerou ser o valor praticado no mercado. O Distrito Federal, por sua vez, postula no presente recurso que o valor do ressarcimento tenha como limite a Tabela do SUS. 3. A Constituição admite duas modalidades de execução de serviços de saúde por agentes privados: a complementar e a suplementar. A saúde complementar designa ações e serviços de saúde que a entidade privada pratica mediante convênio com o Poder Público e sujeitando-se às regras do SUS. 4. A saúde suplementar, por sua vez, abrange atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de saúde que não têm uma relação negocial com o Poder Público, sujeitando-se, apenas, à regulação da Agência Nacional de Saúde – ANS. 5. O ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177). 6. Diante disso, é razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde. Até dezembro de 2007, tal critério era a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP. Após, passou a ser a Tabela do SUS, ajustada de acordo com as regras de valoração do SUS e multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. 7. Os valores de referência constantes da TUNEP, bem como o IVR multiplicador da Tabela do SUS, são fixados pela ANS, que tem o dever de atuar como árbitro imparcial do sistema. Naturalmente, sempre poderá ser feita uma avaliação da existência efetiva e razoabilidade dos tratamentos adotados. 8. Recurso extraordinário provido em parte, com a fixação da seguinte tese de julgamento: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”. (RE 666094, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-020 DIVULG 03-02-2022 PUBLIC 04-02-2022). Grifei

Já em relação ao ressarcimento dos valores quando o beneficiário de um



plano de saúde utiliza o serviço de saúde do SUS, verifico que há procedimento próprio a ser seguido tanto pelas entidades privadas, como também pela ANS até os recursos chegarem ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, nos termo da Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a) custeio de despesas;*
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;*
- c) reembolso de despesas;*
- d) mecanismos de regulação;*
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e*
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.*

Art. 20. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei são obrigadas a fornecer, periodicamente, à ANS todas as informações e estatísticas relativas as suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem, para fins do disposto no art. 32.

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema



Único de Saúde - SUS.

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor.

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento.

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos.

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos.

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei.

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. Grifei

Nesse caso, às entidades privadas, sejam Hospitais, laboratórios, clínicas etc, são obrigadas a fornecer, periodicamente, à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS todas as informações e estatísticas relativas as suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem. Desse modo, cabe à ANS proceder ao ressarcimento dos serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. Assim, o ressarcimento será efetuado pelas entidades privadas ao SUS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, até o 15º dia da data do recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.



Não se está falando da responsabilidade constitucional solidária tripartite em matéria de saúde pública, como à primeira vista possa parecer.

É que, se o art. 32 da Lei nº 9.656/98 prevê o ressarcimento do ente privado ao SUS, a apropriação unilateral por parte da União Federal de toda a verba quando o serviço foi prestado na rede municipal, a revelar um atuar por parte da Administração contrário à norma que regulamenta uma das formas de arrecadação por parte do SUS, acaba por onerar excessivamente o Município, que arca sozinho com custos hospitalares e ambulatoriais prestados e comprovados na sua rede de atendimento, com recursos que já possuem destinação específica, como dito (Fundo a Fundo - Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.8080/90).

Tanto é assim, que a própria União Federal admite que poderá haver um aumento do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade, ou Teto MAC, disciplinado pela Portaria Ministerial n. 204/2007, quando o valor for insuficiente, o que é a tese do município-autor, eis que referida Portaria trata dos repasses à título de serviços hospitalares e ambulatoriais agora em grupos de financiamento.

Importante ressaltar que os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos, bem como não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal.

Diante disso, evidencia-se o dever da União em efetuar o repasse ao município autor de todas as despesas médicas por ele suportadas quando suas unidades de saúde realizam atendimento de pacientes detentores de planos de saúde ao final do processo administrativo instaurado entre as operadoras de saúde e a ANS, haja vista que os valores são recolhidos aos cofres do Fundo Nacional de Saúde – FNS, bem como o seu dever de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público.

Quanto ao deferimento da antecipação dos efeitos da tutela jurídica, ela pressupõe a presença concomitante da prova inequívoca da verossimilhança das alegações autorais, consubstanciada na “*probabilidade de que o autor tenha mesmo o direito que assevera ter*”, segundo o magistério sempre atual do eminente professor Luiz Rodrigues Wambier, de sorte que o direito a ser tutelado se revele apto para seu imediato exercício, bem como que exista o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Isso porque, com a tutela antecipada, há ao adiantamento (satisfação) total ou parcial da providência final, ao contrário da tutela cautelar em que se busca, tão somente, salvaguardar ou conservar uma situação até o julgamento final. A par de que o CPC/15 unifica as atuais tutelas antecipada e tutela cautelar sob o nome de “tutela provisória”, ainda hoje necessária se faz a distinção de ambos os institutos.

Vislumbro presentes os requisitos para a concessão da medida vindicada.

III – DISPOSITIVO

Forte em tais razões, JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS e DEFIRO A



TUTELA DE URGÊNCIA para determinar que a União promova em favor do Município-autor a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela, ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS; **determino** que a União repasse ao Município-autor a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União; **determino**, ainda, que a União compartilhe em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União.

Ressalto que a tutela de urgência, ora deferida, tem aplicabilidade imediata, não sendo alcançada pelo efeito suspensivo de eventual apelação.

INTIME-SE a União para imediato cumprimento.

CONDENO, ainda, a parte ré ao pagamento dos valores retroativos contados do ajuizamento da presente ação, respeitando a prescrição quinquenal, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, por ser a primeira uma tabela mais recente, e apresentar um custo unitário mais atual, bem como o repasse ao município autor da integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, e de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, cuja atualização monetária incidirá de acordo com os parâmetros fixados pelo Manual de Cálculos da Justiça Federal, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença.

Registro que, em fase de liquidação de sentença, deverá o autor apresentar os documentos referentes aos procedimentos médicos realizados e os respectivos valores, conforme as tabelas em comento, com o objetivo de individualizar os pagamentos que foram realizados a menor.

CONDENO a parte ré, ainda, na verba honorária de sucumbência, bem como em custas processuais em ressarcimento, devendo o percentual mínimo ser fixado após a liquidação do presente julgado, nos termos do art. 85, §§3º e 4º, II do CPC.

Resolvo o mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo



Civil.

Sentença sujeita à remessa necessária.

Publique-se. Intimem-se.

Sentença registrada eletronicamente.

Brasília, assinado na data constante do rodapé.

(assinado digitalmente)

BRUNO ANDERSON SANTOS DA SILVA
Juiz Federal Substituto da 3ª Vara Federal/SJDF

[1] Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;





Número: 1020028-49.2024.4.01.3400

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **27/03/2024**

Valor da causa: **R\$ 80.000,00**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | | |
|-----------------------------|--------------------|--|-----------------|---------|
| MUNICIPIO DE MATOES (AUTOR) | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) | | |
| UNIÃO FEDERAL (REU) | | | | |
| Documentos | | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo | Polo |
| 2142059055 | 27/08/2024 17:27 | Sentença Tipo B | Sentença Tipo B | Interno |



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Distrito Federal
3ª Vara Federal Cível da SJDF

SENTENÇA TIPO "B"

PROCESSO: 1020028-49.2024.4.01.3400

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

POLO ATIVO: MUNICIPIO DE MATOES

REPRESENTANTES POLO ATIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338

POLO PASSIVO:UNIÃO FEDERAL

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Trata-se de **AÇÃO ORDINÁRIA** ajuizada pelo **MUNICIPIO DE MATÕES/MA**, representando o **HOSPITAL MUNICIPAL DIVINO ESPIRITO SANTO e OUTROS**, em face da **UNIÃO**, em que pretende provimento jurisdicional em sede de tutela de urgência e mérito para *“que seja concedida a tutela de urgência requerida, compelindo a União a, nos termos do CPC, art. 300, repassar imediatamente a diferença dos valores existentes entre aqueles que recebeu a título de ressarcimento pelas operadoras de planos de saúde (pelo IVR) e aqueles pagos ao Município pelos mesmos procedimentos prestados, previstos na Tabela SUS; Que sejam julgados procedentes os pedidos formulados pelo Município* Autor: (i) *Seja reconhecido o desequilíbrio federativo, procedendo-se com a devida revisão de todos os procedimentos constantes da Tabela do SUS, aplicando-se a tabela TUNEP no mínimo; ou o IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, com a aplicação daqueles valores previstos na Tabela TUNEP, observando-se, para tanto, a conclusão a que chegar a regular liquidação de sentença a ser realizada neste processo, a fim de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União Federal; (ii) O ressarcimento, ao Município-Autor, dos valores eventualmente aportados para complementar a remuneração dos parceiros privados, em razão da defasagem da Tabela SUS reconhecida no item anterior e utilizada para remunerar, tanto os prestadores privados quanto os públicos; (iii) Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a repassar ao Município-Autor a quota parte relativa ao ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), decorrente dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que foram realizados na rede própria municipal, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; (iv) Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao*



Sistema Único de Saúde (SUS), decorrentes dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; (v) Seja a União condenada a pagar a diferença de repasse apurada nos últimos cinco (5) anos, considerando a defasagem da Tabela SUS e a retenção indevida dos ressarcimentos realizados pelos planos de saúde; (vi) seja reconhecido o direito do Município ao ressarcimento dos valores correspondentes aos procedimentos indevidamente glosados pela União Federal, mas que foram efetivamente prestados pela rede municipal de saúde. Alternativamente, entendendo não serem procedentes os pedidos anteriores, que sejam julgados procedentes os pedidos autorais, reconhecendo-se o desequilíbrio socioeconômico na relação entre a União e o Município, procedendo-se com a revisão dos critérios de remuneração previstos da Tabela do SUS, com base nos demonstrativos econômico-financeiros atrelados aos custos efetivos dos procedimentos, viabilizando o reajuste da Tabela SUS, bem como a condenação da União ao pagamento dos valores correspondentes às respectivas diferenças, retroativos aos últimos cinco (5) anos, contados da data da propositura da presente demanda."

Relatou que é titular das unidades de saúde acima elencadas, nos termos do art. 198, I, da Constituição Federal, estando credenciado junto ao Ministério da Saúde para prestar, de forma descentralizada, serviços de assistência médico-hospitalar para toda a população.

Informou que não obstante integrar o SUS por meio de sua rede pública, e prestar o serviço de saúde por meio de repasse de verbas pela União Federal, o Município não vem conseguindo 'recompor' os custos do atendimento que faz diretamente à população, pela nítida defasagem da tabela SUS – que distorce os requisitos elencados na legislação regente da matéria, como será demonstrado a seguir.

Aduziu que a União é a única ressarcida pelas operadoras de planos de saúde em razão dos atendimentos prestados aos seus beneficiários, tanto pela rede própria municipal, quanto pelas instituições conveniadas – o que novamente caracteriza omissão no repasse de verbas – é que se faz necessário o ajuizamento da presente, a fim de restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União Federal.

A inicial veio acompanhada de procuração e documentos.

Isento de custas.

Foi apresentada contestação, sendo aduzidas preliminares de ausência de citação de litisconsórcio necessário, ilegitimidade ativa *ad causam* e de ausência de interesse processual. No mérito, requereu a improcedência dos pedidos.

Houve réplica.

É o que importava a relatar. **DECIDO.**

II – FUNDAMENTAÇÃO



O Processo comporta julgamento antecipado da lide, não havendo necessidade de dilação probatória, conforme disposição do art. 355, inciso I, do CPC ^[1].

a. Preliminar de ausência de citação de litisconsórcio necessário, ilegitimidade ativa *ad causam* e de ausência de interesse processual.

A preliminar de ausência de citação do litisconsórcio necessário arguida pela União não se coaduna com o entendimento deste juízo, visto que há a possibilidade de ajuizamento da ação contra um, alguns, ou todos os entes estatais, compelindo o reconhecimento da responsabilidade solidária da União, Estados-Membros, Distrito federal e Municípios, de maneira que qualquer um deles tenha legitimidade para figurar no polo passivo das demandas que tratem a respeito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse sentido, destaco o julgado da Suprema Corte, *in verbis*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO RECURSO DE AGRAVO – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO, NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – COMPETÊNCIA COMUM DOS ENTES FEDERADOS (UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS) EM TEMA DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA E/OU INDIVIDUAL (CF, ART. 23, II) – DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL QUE, AO INSTITUIR O DEVER ESTATAL DE DESENVOLVER AÇÕES E DE PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE, TORNA AS PESSOAS POLÍTICAS RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIAS PELA CONCRETIZAÇÃO DE TAIS OBRIGAÇÕES JURÍDICAS, O QUE LHE CONFERE LEGITIMAÇÃO PASSIVA “AD CAUSAM” NAS DEMANDAS MOTIVADAS POR RECUSA DE ATENDIMENTO NO ÂMBITO DO SUS – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – PRECEDENTES – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (ARE 825641 ED, Relator (a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 16/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-194 DIVULG 03-10-2014 PUBLIC 06-10-2014). Grifei.

Ainda, evidenciando a legitimidade passiva da demandada na espécie, resalto o vínculo existente entre o Ministério da Saúde – MS, órgão que compõe a Administração Direta e a União, pessoa jurídica de direito público interno que, na própria contestação, indicou diversas Portarias editadas pelo referido órgão, em que realiza adequações na Tabela de procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos, que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde, ou seja, em caso de eventual procedência do pedido, seria a União, sim, através do MS, a competente para implementar tais reajustes.

Nesse mesmo diapasão, a jurisprudência firme do STJ, *verbis*:



PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. CONTRATO ADMINISTRATIVO. SUS. LEGITIMIDADE DA UNIÃO. LISTICONSÓRCIO PASSIVO. DESNECESSIDADE. TABELA DA TUNEP. REAJUSTE. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. 1. Compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2. Conforme jurisprudência pacífica desta Corte de Justiça, não há necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da Federação, visto que a responsabilidade pelo funcionamento do SUS é solidária, podendo a União figurar no polo passivo da lide, inclusive de forma isolada. 3. O Tribunal de origem expressamente reconheceu a discrepância entre os valores previstos na tabela TUNEP e aqueles praticados pela tabela do SUS, razão pela qual determinou o reajuste pretendido pela unidade hospitalar, sendo certo que a análise da pretensão demanda a incursão no acervo fático-probatório, providência inviável, em face da Súmula 7 do STJ. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.010.974/DF, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 9/5/2022.). Grifei

Em caso análogo, o TRF1 manifestou-se acerca da legitimidade passiva da União nas ações que versam sobre reajuste da tabela SUS, vejamos:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas



atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela.(AC1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular.(AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1077340-85.2021.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 15/07/2022 PAG.). Grifei

Firmada essa compreensão, ressalto a atribuição estabelecida pela Constituição Federal à União, acerca da competência privativa para legislar sobre seguridade social. Vejamos:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

XXIII - seguridade social;

Assim sendo, no âmbito federal, os recursos financeiros destinados ao SUS, originários da Seguridade Social, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, nos termos da lei nº 8.080/90, a seguir transcrito:



Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. [...]

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.
Grifei

Portanto, verifica-se que a gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde, que formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, o que ocorre de forma solidária e participativa entre os três entes da Federação, sendo a União a principal financiadora da rede pública de saúde.

Além disso, o entendimento da Suprema Corte anteriormente mencionado revela a desnecessidade da presença dos demais entes federados em litisconsórcio passivo necessário, uma vez que, nos termos do art. 275 do Código Civil, nada obsta que a responsabilidade seja exigida por inteiro de apenas um dos entes. Neste sentido, confira-se:

[...]Precedentes do STJ e do STF" (AC 0030601-48.2010.4.01.3500/GO, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, e-DJF1 de 10/01/2014, p. 323). 3. Não procede a preliminar de nulidade da sentença por ausência de litisconsórcio passivo necessário do Estado de São Paulo e do Município de Monte Mor uma vez que, da solidariedade entres os entes federativos não decorre o litisconsórcio passivo necessário, mas tão somente o facultativo, de modo que a parte pode ajuizar a ação contra a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios sem que se caracterize nulidade (AC 0002356-16.2009.4.01.4000/PI, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Rel. Conv. Juiz Federal Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Quinta Turma, e-DJF1 p.156 de 14/01/2013; AGRAC 0020734-09.2007.4.01.3800/MG, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Quinta Turma, e-DJF1 p.280 de 12/04/2011). [...] (AC 0038610-42.2009.4.01.3400 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.1018 de 08/09/2015) Destaquei. [...]5. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido.(STJ - REsp 1035819/CE, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 19/10/2010, DJe 04/11/2010). Grifei

Em relação à **ilegitimidade ativa do Município** arguida pela União, observo que o autor representa todas as unidades de saúde públicas situadas em seu território, conforme constam na base de dados da própria União.

Ademais, o Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema de saúde baseado nos princípios da universalidade, integralidade e descentralização. Logo os Municípios, como entes federativos, integram esse sistema e têm responsabilidade na execução das políticas de saúde



em seus territórios.

É certo que os repasses de recursos da União para os municípios ocorrem através do “fundo a fundo”, buscando descentralizar a gestão e permitir que os entes locais tenham autonomia na implementação das ações de saúde. Mas, contrariamente à tese de ilegitimidade sustentada pela União, o município autor é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, na medida em que ele é responsável pela gestão e execução das ações e serviços de saúde em sua localidade, tornando-o um executor direto das políticas públicas de saúde, e, portanto, interessado na adequada remuneração pelos serviços prestados.

Além disso, a defasagem na Tabela SUS pode impactar diretamente a capacidade do Município em fornecer serviços de saúde de qualidade à população, prejudicando o acesso aos cuidados necessários.

Ademais, o Município, ao representar uma instituição de saúde, como uma Santa Casa por ex, atua de forma solidária na promoção da saúde, o que justifica sua legitimidade em pleitear ajustes que impactem diretamente os serviços prestados. Lembrando que essa atuação deve ser pautada na defesa do acesso universal à saúde e na garantia de recursos adequados para a prestação de serviços de qualidade.

Em sendo assim, o Município é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, dada sua função como executor das políticas de saúde e representante direto das necessidades da população local.

Por fim, do mesmo modo em que é cabível a revisão dos valores constantes da “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS”, que tem como base a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de unidades da rede privada que tenham valores defasados para com a tabela SUS, igual raciocínio deve ser aplicado quando o município autor, representando suas unidades de saúde, realiza a prestação desses serviços à população, cujos valores dos repasses se encontram defasados.

Quanto à preliminar de **ausência de interesse processual**, é de fundamental importância que a parte comprove a necessidade de procurar as vias judiciais, o que restou demonstrado no caso.

Ademais, a Constituição Federal consagrou em seu artigo 5º, inciso XXXV, que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito. Outrossim, não se aplica o entendimento do STF que, em sede de Repercussão Geral, assentou ser indispensável o prévio requerimento administrativo para pleitear benefício previdenciário, sob pena de se caracterizar a falta de interesse de agir da parte autora.

Acrescente-se que não é exigível o prévio esgotamento da via administrativa para que a parte ajuíze a ação, consoante jurisprudência pacífica do STF e do STJ, sendo verificado, ainda, que a parte requerida apresentou contestação, havendo resistência à pretensão do autor, razão pela qual subsiste o interesse processual no prosseguimento da demanda.

Portanto, **REJEITO** as questões preliminares arguidas pela ré.



b. Mérito

Na espécie, busca o Município reconhecimento ao direito de revisão dos valores de todos os itens dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS”, em razão do desequilíbrio da equação econômico-financeira da relação jurídica existente entre ele e a União, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Além disso, também pleiteia que a União seja obrigada a repassar ao Município a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), no caso de atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998.

Da análise das alegações sustentadas nos autos, infiro que há harmonia entre o direito subjetivo pleiteado na inicial acerca do adequando reajuste da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, e os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Ante a integração dos preceitos da Carta Magna de 1988, que possui um sistema unitário de regras e princípios, apreendo da sua interpretação que garantir a fruição do direito à saúde é de fundamental relevância para efetivar a dignidade da pessoa humana. Vide:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

Conforme já mencionado, o Sistema Único de Saúde – SUS é integrado também por Estados, Municípios e pelo Distrito Federal, os quais também ocupam a posição de financiadores do sistema, assim como a União, nos termos da Constituição Federal, *in verbis*:

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.

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);

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

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

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

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;

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

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 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.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.



§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização. (...) Grifei

Por sua vez, a Lei nº 8.080/90 estabelece o seguinte:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, **as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.**

Art. 2º **A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.**

§ 1º **O dever do Estado de garantir a saúde consiste** na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 4º **O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).**

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º **A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.**

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

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

Art. 8º **As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.**



Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

Art. 16. À direção nacional do SUS compete:

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

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;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

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.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-



financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 4º **O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios.** Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;

IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;



V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos. Grifei

Já a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, disciplina que:

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

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

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

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

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

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

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso



IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União. Grifei

Dos dispositivos aplicáveis à espécie ressalto que, precipuamente, compete ao Estado o dever de materializar o direito à saúde, conforme lhe atribuiu a Constituição da República Federativa do Brasil, proporcionando a todos os cidadãos melhores condições de vida, concretizando a realização da igualdade.

Essa é a regra!

A Constituição Federal realça a característica do Estado Social, garantidor das liberdades positivas, centrado na proteção dos hipossuficientes e na busca da igualdade material entre os homens, realizada por intermédio da implementação de políticas sociais e econômicas, que culminam em uma ação positiva, que na hipótese é realizada por meio do Sistema Único de Saúde, garantidor do direito à saúde, com base nos princípios da integralidade, equidade e universalidade a fim de dar assistência a toda população de forma integral, competindo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, nos termos da lei.

O Sistema Único de Saúde – SUS, conjunto de ações e serviços de saúde, tem como característica a descentralização, sendo composto pelos entes federativos: União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. Cada um desses entes tem responsabilidades específicas na organização e gestão do sistema, exercendo a administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde, além do fato de que os municípios possuem a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde em suas localidades.

O SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, sendo obrigatório aos entes a aplicação anualmente nos percentuais previstos na Lei Maior: no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%; no caso dos



Estados, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; no caso dos Municípios, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde são depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. O Ministério da Saúde tem a atribuição de acompanhar a aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, inclusive, sendo constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, aplicar as medidas previstas em lei. Além disso, as autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sábida a Constituição Federal, também previu que a Lei Complementar, que será reavaliada a cada 5 anos, estabelecerá esses percentuais, os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde que serão destinados aos Estados e aos Municípios, bem como dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, justamente objetivando a progressiva redução das disparidades regionais que possam ocorrer.

Corroborando, à direção nacional do SUS compete prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional; já à direção estadual do SUS compete prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; por fim, à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

Por sua vez, a Lei nº 8.142/90 estabeleceu de forma clara que como os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados, bem como serão repassados aos Municípios.

Podemos concluir que **os repasses desses recursos para os municípios ocorrem por meio do “fundo a fundo”**, uma modalidade que busca descentralizar a gestão e conferir autonomia aos entes locais na implementação das políticas de saúde.

Contudo, ao contrário do que se possa imaginar, tais recursos não englobam o ressarcimento buscados e recebidos pela União dos entes privados quando o beneficiário do convênio se utiliza do SUS através de qualquer hospital **da rede municipal**, gerando um custo e ônus apenas para o Município, haja vista que os recursos "Fundo a Fundo" **destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde**, nos termos do Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.080/90.

Desse modo, os serviços de saúde podem ser executados diretamente pelo SUS, por meio da União, Estados e Municípios, ou de forma complementar, pela iniciativa privada, podendo, inclusive, os **Municípios (filantrópicos, fundacional ou diretamente)** ao celebrarem contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.

Celebrado contrato ou convênio entre o Município e a iniciativa privada, os critérios



e valores para a remuneração desses serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde, bem como a forma de reajuste e de pagamento da remuneração, que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados e o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

Ocorre que há carência no reajuste dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, proporcionalmente aos valores despendidos pela parte autora, gera um *déficit* financeiro ao Município também, cujos recursos são escassos, e cujas verbas já recebidas pela União têm destinação específicas, ocasionado, também, pelo aumento do custo de todos os procedimentos médico-hospitalares e demais insumos necessários a execução dos serviços prestados, prejudicando ainda mais o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual, potencializando, assim, a ocorrência de prejuízos ao parceiro privado, o que, por conseguinte pode inviabilizar suas atividades empresariais e a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

Além disso, convém ressaltar que os valores dos procedimentos médico-hospitalares dispostos na chamada “Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP”, que, como se sabe, foi elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS (Agência Reguladora Federal) com vistas à uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, evidenciam, ainda que implicitamente, que os valores dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS” **tornaram-se insuficientes para remunerar o prestador, seja ele privado ou municipal, que em parceria com o Poder Público complementa os serviços prestados pela rede pública de saúde à população em geral.**

Ora, como dito, do mesmo modo que ocorre com a instituição privada, embora a relação entre o autor e a União seja de natureza administrativa, **entendo que o Município autor também acaba absorvendo *déficit* financeiro em razão da defasagem dos valores da Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS prestados por suas unidades de saúde pública.**

Ante a relevância do serviço prestado pelo autor, mostra-se imprescindível o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, proporcionando a manutenção de seus objetivos sociais, assim como, conseqüentemente, o adequando repasse ao município, através da revisão dos valores estabelecidos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares, para garantir a efetiva qualidade de execução dos serviços prestados à população.

Nessa esteia, o Superior Tribunal de Justiça firmou compreensão que é possível o reajuste dos preços dos serviços médicos a fim de manter o equilíbrio financeiro, conforme se extrai do seguinte aresto:

ATO ADMINISTRATIVO OMISSIVO – REAJUSTE DO VALOR DE SERVIÇO PRESTADO AO SUS – EQUILÍBRIO FINANCEIRO DO CONTRATO. 1. Reavaliados os hospitais psiquiátricos da rede SUS, por ordem da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, surge a necessidade de reavaliação dos preços do serviço. 2. A Lei 8.666/93 (art. 65, § 6º) serve de base legal para o reajuste do contrato, a fim de manter seu equilíbrio



financeiro. 3. Reajuste que deve observar, prioritariamente, os parâmetros estabelecidos em tabelas fornecidas pela Administração. 4. Segurança concedida. (MS 11.539/DF, Rel. Ministra ELIANA CALMON, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 27/09/2006, DJ 06/11/2006, p. 290). Grifei

No mesmo sentido, segue o entendimento do TRF-1 sobre a matéria objeto da presente demanda:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que



encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 0016696-38.2017.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 06/08/2021 PAG.). Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcí-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel.



Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1025504-78.2018.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 28/07/2021 PAG.). Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o



fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte do autor. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios fixados sobre o proveito econômico, nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC, com majoração de 2% (art. 85, §11, do CPC). (AC 1042048-10.2019.4.01.3400, JUIZ FEDERAL ROBERTO CARLOS DE OLIVEIRA (CONV.), TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 02/07/2021 PAG.). Grifei

REAJUSTE DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SUS. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO REJEITADAS. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. NOTAS TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE DIREITO ADQUIRIDO A ÍNDICES ESPECÍFICOS. I - Nos termos do art. 26, caput, e respectivos §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração



de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). II - Na espécie, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema, afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação. III Constatada, como no caso, a flagrante discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o efetuaram se realize pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica. IV - Apelação e remessa oficial desprovidas. Sentença confirmada. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 01/07/2020 PAG.). Grifei

Por fim, a Suprema Corte, no julgamento do RE 666.094, reconheceu Repercussão Geral – Tema 1.033, sobre a presente matéria, *verbis*:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. TABELA SUS. REPERCUSSÃO GERAL. 1. A decisão recorrida condenou o Distrito Federal a pagar a estabelecimento privado de saúde o valor referente a serviços prestados em cumprimento de ordem judicial. 2. Constitui questão constitucional relevante definir se a imposição de pagamento pelo Poder Público de preço arbitrado pela unidade hospitalar viola o regime de contratação pública da rede complementar de saúde (art. 199, §§ 1º e 2º, da CF/1988), ou se o ressarcimento com base em preço tabelado pelo SUS ofende princípios da ordem econômica. 3. Repercussão geral reconhecida. (RE 666094 RG, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 21/02/2019, DJe-282 DIVULG 17-12-2019 PUBLIC 18-12-2019). Grifei

Ocorre que em **30.09.2021**, cujo Acórdão foi publicado em 04.02.2022, foi julgado o mérito do tema, sendo fixada a seguinte tese: “o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. IMPOSSIBILIDADE DE ATENDIMENTO PELO SUS.



RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. 1. Em razão da ausência de vaga na rede pública, decisão judicial determinou o atendimento de paciente em hospital privado, às expensas do Poder Público. Discute-se, no presente processo, o critério a ser utilizado para esse ressarcimento. 2. O acórdão recorrido fixou o reembolso no montante cobrado pelo estabelecimento hospitalar privado, que considerou ser o valor praticado no mercado. O Distrito Federal, por sua vez, postula no presente recurso que o valor do ressarcimento tenha como limite a Tabela do SUS. 3. A Constituição admite duas modalidades de execução de serviços de saúde por agentes privados: a complementar e a suplementar. A saúde complementar designa ações e serviços de saúde que a entidade privada pratica mediante convênio com o Poder Público e sujeitando-se às regras do SUS. 4. A saúde suplementar, por sua vez, abrange atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de saúde que não têm uma relação negocial com o Poder Público, sujeitando-se, apenas, à regulação da Agência Nacional de Saúde – ANS. 5. O ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177). 6. Diante disso, é razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde. Até dezembro de 2007, tal critério era a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP. Após, passou a ser a Tabela do SUS, ajustada de acordo com as regras de valoração do SUS e multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. 7. Os valores de referência constantes da TUNEP, bem como o IVR multiplicador da Tabela do SUS, são fixados pela ANS, que tem o dever de atuar como árbitro imparcial do sistema. Naturalmente, sempre poderá ser feita uma avaliação da existência efetiva e razoabilidade dos tratamentos adotados. 8. Recurso extraordinário provido em parte, com a fixação da seguinte tese de julgamento: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”. (RE 666094, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-020 DIVULG 03-02-2022 PUBLIC 04-02-2022). Grifei

Já em relação ao ressarcimento dos valores quando o beneficiário de um plano de saúde utiliza o serviço de saúde do SUS, verifico que há procedimento próprio a ser seguido tanto pelas entidades privadas, como também pela ANS até os recursos chegarem ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, nos termos da Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas,



as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a) custeio de despesas;
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c) reembolso de despesas;
- d) mecanismos de regulação;
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.

Art. 20. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei são obrigadas a fornecer, periodicamente, à ANS todas as informações e estatísticas relativas às suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem, para fins do disposto no art. 32.

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor.

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.



§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento.

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos.

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos.

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei.

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. Grifei

Nesse caso, às entidades privadas, sejam Hospitais, laboratórios, clínicas etc, são obrigadas a fornecer, periodicamente, à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS todas as informações e estatísticas relativas as suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem. Desse modo, cabe à ANS proceder ao ressarcimento dos serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. Assim, o ressarcimento será efetuado pelas entidades privadas ao SUS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, até o 15º dia da data do recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.

Não se está falando da responsabilidade constitucional solidária tripartite em matéria de saúde pública, como à primeira vista possa parecer.

É que, se o art. 32 da Lei nº 9.656/98 prevê o ressarcimento do ente privado ao SUS, a apropriação unilateral por parte da União Federal de toda a verba quando o serviço foi prestado na rede municipal, a revelar um atuar por parte da Administração contrário à norma que regulamenta uma das formas de arrecadação por parte do SUS, acaba por onerar excessivamente o Município, que arca sozinho com custos hospitalares e ambulatoriais prestados e comprovados na sua rede de atendimento, com recursos que já possuem destinação específica, como dito (Fundo a Fundo - Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.080/90).



Tanto é assim, que a própria União Federal admite que poderá haver um aumento do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade, ou Teto MAC, disciplinado pela Portaria Ministerial n. 204/2007, quando o valor for insuficiente, o que é a tese do município-autor, eis que referida Portaria trata dos repasses à título de serviços hospitalares e ambulatoriais agora em grupos de financiamento.

Importante ressaltar que os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos, bem como não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal.

Diante disso, evidencia-se o dever da União em efetuar o repasse ao município autor de todas as despesas médicas por ele suportadas quando suas unidades de saúde realizam atendimento de pacientes detentores de planos de saúde ao final do processo administrativo instaurado entre as operadoras de saúde e a ANS, haja vista que os valores são recolhidos aos cofres do Fundo Nacional de Saúde – FNS, bem como o seu dever de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público.

Quanto ao deferimento da antecipação dos efeitos da tutela jurídica, ela pressupõe a presença concomitante da prova inequívoca da verossimilhança das alegações autorais, consubstanciada na “*probabilidade de que o autor tenha mesmo o direito que assevera ter*”, segundo o magistério sempre atual do eminente professor Luiz Rodrigues Wambier, de sorte que o direito a ser tutelado se revele apto para seu imediato exercício, bem como que exista o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Isso porque, com a tutela antecipada, há ao adiantamento (satisfação) total ou parcial da providência final, ao contrário da tutela cautelar em que se busca, tão somente, salvaguardar ou conservar uma situação até o julgamento final. A par de que o CPC/15 unifica as atuais tutelas antecipada e tutela cautelar sob o nome de “tutela provisória”, ainda hoje necessária se faz a distinção de ambos os institutos.

Vislumbro presentes os requisitos para a concessão da medida vindicada.

III – DISPOSITIVO

*Forte em tais razões, **JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS e DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA** para determinar que a União promova em favor do Município-autor a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela, ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS; **determino** que a União repasse ao Município-autor a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União; **determino**, ainda, que a União compartilhe em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que*



ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União.

Ressalto que a tutela de urgência, ora deferida, tem aplicabilidade imediata, não sendo alcançada pelo efeito suspensivo de eventual apelação.

INTIME-SE a União para imediato cumprimento.

CONDENO, ainda, a parte ré ao pagamento dos valores retroativos contados do ajuizamento da presente ação, respeitando a prescrição quinquenal, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, por ser a primeira uma tabela mais recente, e apresentar um custo unitário mais atual, bem como o repasse ao município autor da integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, e de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, cuja atualização monetária incidirá de acordo com os parâmetros fixados pelo Manual de Cálculos da Justiça Federal, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença.

Registro que, em fase de liquidação de sentença, deverá o autor apresentar os documentos referentes aos procedimentos médicos realizados e os respectivos valores, conforme as tabelas em comento, com o objetivo de individualizar os pagamentos que foram realizados a menor.

CONDENO a parte ré, ainda, na verba honorária de sucumbência, bem como em custas processuais em ressarcimento, devendo o percentual mínimo ser fixado após a liquidação do presente julgado, nos termos do art. 85, §§3º e 4º, II do CPC.

Resolvo o mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sentença sujeita à remessa necessária.

Publique-se. Intimem-se.

Sentença registrada eletronicamente.

Brasília, assinado na data constante do rodapé.



(assinado digitalmente)
BRUNO ANDERSON SANTOS DA SILVA
Juiz Federal Substituto da 3ª Vara Federal/SJDF

[1] Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;





Número: 1019996-44.2024.4.01.3400

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **27/03/2024**

Valor da causa: **R\$ 80.000,00**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | | |
|----------------------------|--------------------|--|-----------------|---------|
| MUNICIPIO DE TIROS (AUTOR) | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) | | |
| UNIÃO FEDERAL (REU) | | | | |
| Documentos | | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo | Polo |
| 2142059050 | 27/08/2024 17:27 | Sentença Tipo B | Sentença Tipo B | Interno |



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Distrito Federal
3ª Vara Federal Cível da SJDF

SENTENÇA TIPO "B"

PROCESSO: 1019996-44.2024.4.01.3400

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

POLO ATIVO: MUNICÍPIO DE PORTEL

REPRESENTANTES POLO ATIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338

POLO PASSIVO: UNIÃO FEDERAL

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Trata-se de **AÇÃO ORDINÁRIA** ajuizada pelo **MUNICÍPIO DE TIROS/MG**, representando o **CENTRO DE SAUDE DE TIROS PSF RENASCER** e a **UNIDADE BASICA DE SAUDE DONIZETTI DE LIMA**, em face da **UNIÃO**, em que pretende provimento jurisdicional em sede de tutela de urgência e mérito para *“que seja concedida a tutela de urgência requerida, compelindo a União a, nos termos do CPC, art. 300, repassar imediatamente a diferença dos valores existentes entre aqueles que recebeu a título de ressarcimento pelas operadoras de planos de saúde (pelo IVR) e aqueles pagos ao Município pelos mesmos procedimentos prestados, previstos na Tabela SUS; Que sejam julgados procedentes os pedidos formulados pelo Município Autor: (i) Seja reconhecido o desequilíbrio federativo, procedendo-se com a devida revisão de todos os procedimentos constantes da Tabela do SUS, aplicando-se a tabela TUNEP no mínimo; ou o IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, com a aplicação daqueles valores previstos na Tabela TUNEP, observando-se, para tanto, a conclusão a que chegar a regular liquidação de sentença a ser realizada neste processo, a fim de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União Federal; (ii) O ressarcimento, ao Município-Autor, dos valores eventualmente aportados para complementar a remuneração dos parceiros privados, em razão da defasagem da Tabela SUS reconhecida no item anterior e utilizada para remunerar, tanto os prestadores privados quanto os públicos; (iii) Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a repassar ao Município-Autor a quota parte relativa ao ressarcimento ao Sistema*



Único de Saúde (SUS), decorrente dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que foram realizados na rede própria municipal, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; (iv) Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), decorrentes dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; (v) Seja a União condenada a pagar a diferença de repasse apurada nos últimos cinco (5) anos, considerando a defasagem da Tabela SUS e a retenção indevida dos ressarcimentos realizados pelos planos de saúde; (vi) seja reconhecido o direito do Município ao ressarcimento dos valores correspondentes aos procedimentos indevidamente glosados pela União Federal, mas que foram efetivamente prestados pela rede municipal de saúde. Alternativamente, entendendo não serem procedentes os pedidos anteriores, que sejam julgados procedentes os pedidos autorais, reconhecendo-se o desequilíbrio socioeconômico na relação entre a União e o Município, procedendo-se com a revisão dos critérios de remuneração previstos da Tabela do SUS, com base nos demonstrativos econômico-financeiros atrelados aos custos efetivos dos procedimentos, viabilizando o reajuste da Tabela SUS, bem como a condenação da União ao pagamento dos valores correspondentes às respectivas diferenças, retroativos aos últimos cinco (5) anos, contados da data da propositura da presente demanda."

Relatou que é titular das unidades de saúde acima elencadas, nos termos do art. 198, I, da Constituição Federal, estando credenciado junto ao Ministério da Saúde para prestar, de forma descentralizada, serviços de assistência médico-hospitalar para toda a população.

Informou que não obstante integrar o SUS por meio de sua rede pública, e prestar o serviço de saúde por meio de repasse de verbas pela União Federal, o Município não vem conseguindo 'recompôr' os custos do atendimento que faz diretamente à população, pela nítida defasagem da tabela SUS – que distorce os requisitos elencados na legislação regente da matéria, como será demonstrado a seguir.

Aduziu que que a União é a única ressarcida pelas operadoras de planos de saúde em razão dos atendimentos prestados aos seus beneficiários, tanto pela rede própria municipal, quanto pelas instituições conveniadas – o que novamente caracteriza omissão no repasse de verbas – é que se faz necessário o ajuizamento da presente, a fim de restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União Federal.

A inicial veio acompanhada de procuração e documentos.

Isento de custas.

Foi apresentada contestação, sendo aduzidas preliminares de ausência de documento indispensável e de ausência de citação de litisconsorte passivo necessário. No mérito requereu a improcedência dos pedidos.

Houve réplica.

É o que importava a relatar. **DECIDO.**



II – FUNDAMENTAÇÃO

O Processo comporta julgamento antecipado da lide, não havendo necessidade de dilação probatória, conforme disposição do art. 355, inciso I, do CPC ^[1].

a. Preliminar de ausência de documento indispensável e de ausência de citação de litisconsórcio necessário

A preliminar de ausência de citação do litisconsórcio necessário arguida pela União não se coaduna com o entendimento deste juízo, visto que há a possibilidade de ajuizamento da ação contra um, alguns, ou todos os entes estatais, compelindo o reconhecimento da responsabilidade solidária da União, Estados-Membros, Distrito federal e Municípios, de maneira que qualquer um deles tenha legitimidade para figurar no polo passivo das demandas que tratem a respeito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse sentido, destaco o julgado da Suprema Corte, *in verbis*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO RECURSO DE AGRAVO – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO, NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – COMPETÊNCIA COMUM DOS ENTES FEDERADOS (UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS) EM TEMA DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA E/OU INDIVIDUAL (CF, ART. 23, II) – DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL QUE, AO INSTITUIR O DEVER ESTATAL DE DESENVOLVER AÇÕES E DE PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE, TORNA AS PESSOAS POLÍTICAS RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIAS PELA CONCRETIZAÇÃO DE TAIS OBRIGAÇÕES JURÍDICAS, O QUE LHE CONFERE LEGITIMAÇÃO PASSIVA “AD CAUSAM” NAS DEMANDAS MOTIVADAS POR RECUSA DE ATENDIMENTO NO ÂMBITO DO SUS – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – PRECEDENTES – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (ARE 825641 ED, Relator (a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 16/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-194 DIVULG 03-10-2014 PUBLIC 06-10-2014). Grifei.

Ainda, evidenciando a legitimidade passiva da demandada na espécie, resalto o vínculo existente entre o Ministério da Saúde – MS, órgão que compõe a Administração Direta e a União, pessoa jurídica de direito público interno que, na própria contestação, indicou diversas Portarias editadas pelo referido órgão, em que realiza adequações na Tabela de procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos, que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde, ou seja, em caso de eventual procedência do pedido, seria a União, sim, através do MS, a competente para implementar tais reajustes.

Nesse mesmo diapasão, a jurisprudência firme do STJ, *verbis*:



PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. CONTRATO ADMINISTRATIVO. SUS. LEGITIMIDADE DA UNIÃO. LISTICONSÓRCIO PASSIVO. DESNECESSIDADE. TABELA DA TUNEP. REAJUSTE. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. 1. Compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2. Conforme jurisprudência pacífica desta Corte de Justiça, não há necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da Federação, visto que a responsabilidade pelo funcionamento do SUS é solidária, podendo a União figurar no polo passivo da lide, inclusive de forma isolada. 3. O Tribunal de origem expressamente reconheceu a discrepância entre os valores previstos na tabela TUNEP e aqueles praticados pela tabela do SUS, razão pela qual determinou o reajuste pretendido pela unidade hospitalar, sendo certo que a análise da pretensão demanda a incursão no acervo fático-probatório, providência inviável, em face da Súmula 7 do STJ. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.010.974/DF, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 9/5/2022.). Grifei

Em caso análogo, o TRF1 manifestou-se acerca da legitimidade passiva da União nas ações que versam sobre reajuste da tabela SUS, vejamos:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com



base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcí-las com base nessa mesma tabela.(AC1018549-31.2018.4.01.3400,Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma,julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular.(AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/ 2020). 7. Apelação a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1077340-85.2021.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 15/07/2022 PAG.). Grifei

Firmada essa compreensão, ressalto a atribuição estabelecida pela Constituição Federal à União, acerca da competência privativa para legislar sobre seguridade social. Vejamos:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

XXIII - seguridade social;

Assim sendo, no âmbito federal, os recursos financeiros destinados ao SUS, originários da Seguridade Social, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, nos termos da lei nº 8.080/90, a seguir transcrito:



Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. [...]

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.
Grifei

Portanto, verifica-se que a gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde, que formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações, o que ocorre de forma solidária e participativa entre os três entes da Federação, sendo a União a principal financiadora da rede pública de saúde.

Além disso, o entendimento da Suprema Corte anteriormente mencionado revela a desnecessidade da presença dos demais entes federados em litisconsórcio passivo necessário, uma vez que, nos termos do art. 275 do Código Civil, nada obsta que a responsabilidade seja exigida por inteiro de apenas um dos entes. Neste sentido, confira-se:

[...]Precedentes do STJ e do STF" (AC 0030601-48.2010.4.01.3500/GO, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, e-DJF1 de 10/01/2014, p. 323). 3. Não procede a preliminar de nulidade da sentença por ausência de litisconsórcio passivo necessário do Estado de São Paulo e do Município de Monte Mor uma vez que, da solidariedade entres os entes federativos não decorre o litisconsórcio passivo necessário, mas tão somente o facultativo, de modo que a parte pode ajuizar a ação contra a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios sem que se caracterize nulidade (AC 0002356-16.2009.4.01.4000/PI, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Rel. Conv. Juiz Federal Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Quinta Turma, e-DJF1 p.156 de 14/01/2013; AGRAC 0020734-09.2007.4.01.3800/MG, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Quinta Turma, e-DJF1 p.280 de 12/04/2011). [...] (AC 0038610-42.2009.4.01.3400 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.1018 de 08/09/2015) Destaquei. [...]5. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido.(STJ - REsp 1035819/CE, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 19/10/2010, DJe 04/11/2010). Grifei

Também não há falar em **ausência de documentação indispensável para ação**, na medida em que a parte autora carreteu aos autos documentação necessária, além do que a parte ré apresentou contestação, impugnando as alegações da parte autora. Logo, não houve qualquer dificuldade ou prejuízo em compreender o objeto e causa de pedir da demanda.



Portanto, **REJEITO** as questões preliminares arguidas pela ré.

b. Mérito

Na espécie, busca o Município reconhecimento ao direito de revisão dos valores de todos os itens dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS”, em razão do desequilíbrio da equação econômico-financeira da relação jurídica existente entre ele e a União, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Além disso, também pleiteia que a União seja obrigada a repassar ao Município a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), no caso de atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998.

Da análise das alegações sustentadas nos autos, infiro que há harmonia entre o direito subjetivo pleiteado na inicial acerca do adequando reajuste da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, e os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Ante a integração dos preceitos da Carta Magna de 1988, que possui um sistema unitário de regras e princípios, apreendo da sua interpretação que garantir a fruição do direito à saúde é de fundamental relevância para efetivar a dignidade da pessoa humana. Vide:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

Conforme já mencionado, o Sistema Único de Saúde – SUS é integrado também por Estados, Municípios e pelo Distrito Federal, os quais também ocupam a posição de financiadores do sistema, assim como a União, nos termos da Constituição Federal, *in verbis*:

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.

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);

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

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

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

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;

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

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 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.



§ 2º *É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.*

§ 3º *É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.*

§ 4º *A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização. (...) Grifei*

Por sua vez, a Lei nº 8.080/90 estabelece o seguinte:

*Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, **as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.***

*Art. 2º **A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.***

§ 1º ***O dever do Estado de garantir a saúde consiste** na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

§ 2º *O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.*

*Art. 4º **O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).***

§ 1º *Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.*

§ 2º ***A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.***

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

*XI - **conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;***

*Art. 8º **As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde***



(SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

Art. 16. À direção nacional do SUS compete:

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

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;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

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.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.



§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;



IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos. Grifei

Já a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, disciplina que:

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

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

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

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

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

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

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.



§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União. Grifei

Dos dispositivos aplicáveis à espécie ressalto que, precipuamente, compete ao Estado o dever de materializar o direito à saúde, conforme lhe atribuiu a Constituição da República Federativa do Brasil, proporcionando a todos os cidadãos melhores condições de vida, concretizando a realização da igualdade.

Essa é a regra!

A Constituição Federal realça a característica do Estado Social, garantidor das liberdades positivas, centrado na proteção dos hipossuficientes e na busca da igualdade material entre os homens, realizada por intermédio da implementação de políticas sociais e econômicas, que culminam em uma ação positiva, que na hipótese é realizada por meio do Sistema Único de Saúde, garantidor do direito à saúde, com base nos princípios da integralidade, equidade e universalidade a fim de dar assistência a toda população de forma integral, competindo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, nos termos da lei.

O Sistema Único de Saúde – SUS, conjunto de ações e serviços de saúde, tem como característica a descentralização, sendo composto pelos entes federativos: União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. Cada um desses entes tem responsabilidades específicas na organização e gestão do sistema, exercendo a administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde, além do fato de que os municípios possuem a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde em suas localidades.

O SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, sendo obrigatório aos



entes a aplicação anualmente nos percentuais previstos na Lei Maior: no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%; no caso dos Estados, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; no caso dos Municípios, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde são depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. O Ministério da Saúde tem a atribuição de acompanhar a aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, inclusive, sendo constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, aplicar as medidas previstas em lei. Além disso, as autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sábria a Constituição Federal, também previu que a Lei Complementar, que será reavaliada a cada 5 anos, estabelecerá esses percentuais, os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde que serão destinados aos Estados e aos Municípios, bem como dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, justamente objetivando a progressiva redução das disparidades regionais que possam ocorrer.

Corroborando, à direção nacional do SUS compete prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional; já à direção estadual do SUS compete prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; por fim, à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

Por sua vez, a Lei nº 8.142/90 estabeleceu de forma clara que como os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados, bem como serão repassados aos Municípios.

Podemos concluir que **os repasses desses recursos para os municípios ocorrem por meio do “fundo a fundo”**, uma modalidade que busca descentralizar a gestão e conferir autonomia aos entes locais na implementação das políticas de saúde.

Contudo, ao contrário do que se possa imaginar, tais recursos não englobam o ressarcimento buscados e recebidos pela União dos entes privados quando o beneficiário do convênio se utiliza do SUS através de qualquer hospital **da rede municipal**, gerando um custo e ônus apenas para o Município, haja vista que os recursos "Fundo a Fundo" **destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde**, nos termos do Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.080/90.

Desse modo, os serviços de saúde podem ser executados diretamente pelo SUS, por meio da União, Estados e Municípios, ou de forma complementar, pela iniciativa privada, podendo, inclusive, os **Municípios (filantrópicos, fundacional ou diretamente)** ao celebrarem contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como



controlar e avaliar sua execução.

Celebrado contrato ou convênio entre o Município e a iniciativa privada, os critérios e valores para a remuneração desses serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde, bem como a forma de reajuste e de pagamento da remuneração, que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados e o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

Ocorre que há carência no reajuste dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, proporcionalmente aos valores despendidos pela parte autora, gera um *déficit* financeiro ao Município também, cujos recursos são escassos, e cujas verbas já recebidas pela União têm destinação específicas, ocasionado, também, pelo aumento do custo de todos os procedimentos médico-hospitalares e demais insumos necessários a execução dos serviços prestados, prejudicando ainda mais o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual, potencializando, assim, a ocorrência de prejuízos ao parceiro privado, o que, por conseguinte pode inviabilizar suas atividades empresariais e a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

Além disso, convém ressaltar que os valores dos procedimentos médico-hospitalares dispostos na chamada “Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP”, que, como se sabe, foi elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS (Agência Reguladora Federal) com vistas à uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, evidenciam, ainda que implicitamente, que os valores dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS” **tornaram-se insuficientes para remunerar o prestador, seja ele privado ou municipal, que em parceria com o Poder Público complementa os serviços prestados pela rede pública de saúde à população em geral.**

Ora, como dito, do mesmo modo que ocorre com a instituição privada, embora a relação entre o autor e a União seja de natureza administrativa, **entendo que o Município autor também acaba absorvendo *déficit* financeiro em razão da defasagem dos valores da Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS prestados por suas unidades de saúde pública.**

Ante a relevância do serviço prestado pelo autor, mostra-se imprescindível o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, proporcionando a manutenção de seus objetivos sociais, assim como, consequentemente, o adequando repasse ao município, através da revisão dos valores estabelecidos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares, para garantir a efetiva qualidade de execução dos serviços prestados à população.

Nessa esteia, o Superior Tribunal de Justiça firmou compreensão que é possível o reajuste dos preços dos serviços médicos a fim de manter o equilíbrio financeiro, conforme se extrai do seguinte aresto:

ATO ADMINISTRATIVO OMISSIVO – REAJUSTE DO VALOR DE SERVIÇO PRESTADO AO SUS – EQUILÍBRIO FINANCEIRO DO CONTRATO. 1. Reavaliados os hospitais psiquiátricos da rede SUS, por ordem da Secretaria



de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, surge a necessidade de reavaliação dos preços do serviço. 2. A Lei 8.666/93 (art. 65, § 6º) serve de base legal para o reajuste do contrato, a fim de manter seu equilíbrio financeiro. 3. Reajuste que deve observar, prioritariamente, os parâmetros estabelecidos em tabelas fornecidas pela Administração. 4. Segurança concedida. (MS 11.539/DF, Rel. Ministra ELIANA CALMON, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 27/09/2006, DJ 06/11/2006, p. 290). Grifei

No mesmo sentido, segue o entendimento do TRF-1 sobre a matéria objeto da presente demanda:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em



assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/ 2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 0016696-38.2017.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 06/08/2021 PAG.). Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas



atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1025504-78.2018.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 28/07/2021 PAG.). Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos



Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcí-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte do autor. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios fixados sobre o proveito econômico, nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC, com majoração de 2% (art. 85, §11, do CPC). (AC 1042048-10.2019.4.01.3400, JUIZ FEDERAL ROBERTO CARLOS DE OLIVEIRA (CONV.), TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 02/07/2021 PAG.). Grifei

REAJUSTE DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SUS. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO REJEITADAS. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. NOTAS TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE DIREITO ADQUIRIDO A ÍNDICES



ESPECÍFICOS. I - Nos termos do art. 26, caput, e respectivos §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). II - Na espécie, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema, afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação. III Constatada, como no caso, a flagrante discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o efetuaram se realize pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica. IV - Apelação e remessa oficial desprovidas. Sentença confirmada. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 01/07/2020 PAG.). Grifei

Por fim, a Suprema Corte, no julgamento do RE 666.094, reconheceu Repercussão Geral – Tema 1.033, sobre a presente matéria, *verbis*:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. TABELA SUS. REPERCUSSÃO GERAL. 1. A decisão recorrida condenou o Distrito Federal a pagar a estabelecimento privado de saúde o valor referente a serviços prestados em cumprimento de ordem judicial. 2. Constitui questão constitucional relevante definir se a imposição de pagamento pelo Poder Público de preço arbitrado pela unidade hospitalar viola o regime de contratação pública da rede complementar de saúde (art. 199, §§ 1º e 2º, da CF/1988), ou se o ressarcimento com base em preço tabelado pelo SUS ofende princípios da ordem econômica. 3. Repercussão geral reconhecida. (RE 666094 RG, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 21/02/2019, DJe-282 DIVULG 17-12-2019 PUBLIC 18-12-2019). Grifei

Ocorre que em **30.09.2021**, cujo Acórdão foi publicado em 04.02.2022, foi julgado o mérito do tema, sendo fixada a seguinte tese: “o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”:



DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. IMPOSSIBILIDADE DE ATENDIMENTO PELO SUS. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. 1. Em razão da ausência de vaga na rede pública, decisão judicial determinou o atendimento de paciente em hospital privado, às expensas do Poder Público. Discute-se, no presente processo, o critério a ser utilizado para esse ressarcimento. 2. O acórdão recorrido fixou o reembolso no montante cobrado pelo estabelecimento hospitalar privado, que considerou ser o valor praticado no mercado. O Distrito Federal, por sua vez, postula no presente recurso que o valor do ressarcimento tenha como limite a Tabela do SUS. 3. A Constituição admite duas modalidades de execução de serviços de saúde por agentes privados: a complementar e a suplementar. A saúde complementar designa ações e serviços de saúde que a entidade privada pratica mediante convênio com o Poder Público e sujeitando-se às regras do SUS. 4. A saúde suplementar, por sua vez, abrange atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de saúde que não têm uma relação negocial com o Poder Público, sujeitando-se, apenas, à regulação da Agência Nacional de Saúde – ANS. 5. O ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177). 6. Diante disso, é razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde. Até dezembro de 2007, tal critério era a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP. Após, passou a ser a Tabela do SUS, ajustada de acordo com as regras de valoração do SUS e multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. 7. Os valores de referência constantes da TUNEP, bem como o IVR multiplicador da Tabela do SUS, são fixados pela ANS, que tem o dever de atuar como árbitro imparcial do sistema. Naturalmente, sempre poderá ser feita uma avaliação da existência efetiva e razoabilidade dos tratamentos adotados. 8. Recurso extraordinário provido em parte, com a fixação da seguinte tese de julgamento: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”. (RE 666094, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-020 DIVULG 03-02-2022 PUBLIC 04-02-2022). Grifei

Já em relação ao ressarcimento dos valores quando o beneficiário de um plano de saúde utiliza o serviço de saúde do SUS, verifico que há procedimento próprio a ser seguido tanto pelas entidades privadas, como também pela ANS até os recursos chegarem ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, nos termo da Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente,



das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a) custeio de despesas;
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c) reembolso de despesas;
- d) mecanismos de regulação;
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.

Art. 20. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei são obrigadas a fornecer, periodicamente, à ANS todas as informações e estatísticas relativas às suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem, para fins do disposto no art. 32.

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor.



§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento.

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos.

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos.

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei.

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. Grifei

Nesse caso, às entidades privadas, sejam Hospitais, laboratórios, clínicas etc, são obrigadas a fornecer, periodicamente, à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS todas as informações e estatísticas relativas as suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem. Desse modo, cabe à ANS proceder ao ressarcimento dos serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. Assim, o ressarcimento será efetuado pelas entidades privadas ao SUS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, até o 15º dia da data do recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.

Não se está falando da responsabilidade constitucional solidária tripartite em matéria de saúde pública, como à primeira vista possa parecer.

É que, se o art. 32 da Lei nº 9.656/98 prevê o ressarcimento do ente privado ao SUS, a apropriação unilateral por parte da União Federal de toda a verba quando o serviço foi prestado na rede municipal, a revelar um atuar por parte da Administração contrário à norma que regulamenta uma das formas de arrecadação por parte do SUS, acaba por onerar excessivamente o Município, que arca sozinho com custos hospitalares e



ambulatoriais prestados e comprovados na sua rede de atendimento, com recursos que já possuem destinação específica, como dito (Fundo a Fundo - Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.8080/90).

Tanto é assim, que a própria União Federal admite que poderá haver um aumento do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade, ou Teto MAC, disciplinado pela Portaria Ministerial n. 204/2007, quando o valor for insuficiente, o que é a tese do município-autor, eis que referida Portaria trata dos repasses à título de serviços hospitalares e ambulatoriais agora em grupos de financiamento.

Importante ressaltar que os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos, bem como não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal.

Diante disso, evidencia-se o dever da União em efetuar o repasse ao município autor de todas as despesas médicas por ele suportadas quando suas unidades de saúde realizam atendimento de pacientes detentores de planos de saúde ao final do processo administrativo instaurado entre as operadoras de saúde e a ANS, haja vista que os valores são recolhidos aos cofres do Fundo Nacional de Saúde – FNS, bem como o seu dever de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público.

Quanto ao deferimento da antecipação dos efeitos da tutela jurídica, ela pressupõe a presença concomitante da prova inequívoca da verossimilhança das alegações autorais, consubstanciada na “*probabilidade de que o autor tenha mesmo o direito que assevera ter*”, segundo o magistério sempre atual do eminente professor Luiz Rodrigues Wambier, de sorte que o direito a ser tutelado se revele apto para seu imediato exercício, bem como que exista o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Isso porque, com a tutela antecipada, há ao adiantamento (satisfação) total ou parcial da providência final, ao contrário da tutela cautelar em que se busca, tão somente, salvaguardar ou conservar uma situação até o julgamento final. A par de que o CPC/15 unifica as atuais tutelas antecipada e tutela cautelar sob o nome de “tutela provisória”, ainda hoje necessária se faz a distinção de ambos os institutos.

Vislumbro presentes os requisitos para a concessão da medida vindicada.

III – DISPOSITIVO

*Forte em tais razões, **JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS e DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA** para determinar que a União promova em favor do Município-autor a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela, ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS; **determino** que a União repasse ao Município-autor a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema*



*público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União; **determino**, ainda, que a União compartilhe em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União.*

Ressalto que a tutela de urgência, ora deferida, tem aplicabilidade imediata, não sendo alcançada pelo efeito suspensivo de eventual apelação.

INTIME-SE a União para imediato cumprimento.

CONDENO, ainda, a parte ré ao pagamento dos valores retroativos contados do ajuizamento da presente ação, respeitando a prescrição quinquenal, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, por ser a primeira uma tabela mais recente, e apresentar um custo unitário mais atual, bem como o repasse ao município autor da integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, e de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, cuja atualização monetária incidirá de acordo com os parâmetros fixados pelo Manual de Cálculos da Justiça Federal, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença.

Registro que, em fase de liquidação de sentença, deverá o autor apresentar os documentos referentes aos procedimentos médicos realizados e os respectivos valores, conforme as tabelas em comento, com o objetivo de individualizar os pagamentos que foram realizados a menor.

CONDENO a parte ré, ainda, na verba honorária de sucumbência, bem como em custas processuais em ressarcimento, devendo o percentual mínimo ser fixado após a liquidação do presente julgado, nos termos do art. 85, §§3º e 4º, II do CPC.

Resolvo o mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sentença sujeita à remessa necessária.

Publique-se. Intimem-se.

Sentença registrada eletronicamente.

Brasília, assinado na data constante do rodapé.



(assinado digitalmente)
BRUNO ANDERSON SANTOS DA SILVA
Juiz Federal Substituto da 3ª Vara Federal/SJDF

[1] Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;





Número: 1013135-42.2024.4.01.3400

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **04/03/2024**

Valor da causa: **R\$ 80.000,00**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | | |
|------------------------------------|--------------------|--|-----------------|---------|
| MUNICIPIO DE SANTO ESTEVAO (AUTOR) | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) | | |
| UNIÃO FEDERAL (REU) | | | | |
| Documentos | | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo | Polo |
| 213605941 1 | 05/07/2024 16:46 | Sentença Tipo A | Sentença Tipo A | Interno |



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Distrito Federal
3ª Vara Federal Cível da SJDF

SENTENÇA TIPO "A"

PROCESSO: 1013135-42.2024.4.01.3400
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
POLO ATIVO: MUNICIPIO DE SANTO ESTEVAO
REPRESENTANTES POLO ATIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338
POLO PASSIVO:UNIÃO FEDERAL

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Trata-se de **AÇÃO ORDINÁRIA** ajuizada pelo **MUNICIPIO DE SANTO ESTEVAO/BA**, representando as seguintes unidades de saúde: **USF JOSE CONCEICAO PIRES, USF MARCELINO JULIO DE OLIVEIRA, USF ODETE ARAUJO CABRAL, UBS MUNICIPAL DR OSWALDO CERQUEIRA DA SILVA, USF HERALDO MOREIRA DE AZEVEDO, HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO BORGES DE CERQUEIRA, USF TOBIAS ALVES DOS SANTOS, USF MARIA JUSTINA DE JESUS, USF CLOVIS PIRES MAGALHAES, USF ANTONIETA ALVES ARAUJO OLIVEIRA, USF ANTONIETA COPELLO DE CERQUIRA, USF PAULA DA FONSECA ROCHA, USF AFONSO MIRANDA CABRAL, CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA DE SANTO ESTEVAO, AMESE JOSE FONSECA CERQUEIRA, USF DALVA DE OLIVEIRA CARDOSO**, em face da **UNIÃO**, em que pretende provimento jurisdicional em sede de tutela de urgência para compelir a ré a *“repassar imediatamente a diferença dos valores existentes entre aqueles que recebeu a título de ressarcimento pelas operadoras de planos de saúde (pelo IVR) e aqueles pagos ao Município pelos mesmos procedimentos prestados, previstos na Tabela SUS”*. No mérito requereu que *“Seja reconhecido o desequilíbrio federativo, procedendo-se com a devida revisão de todos os procedimentos constantes da Tabela do SUS, aplicando-se a tabela TUNEP no mínimo; ou o IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, observando-se, para tanto, a conclusão a que chegar a regular liquidação de sentença a ser realizada neste processo, a fim de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União Federal; Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a repassar ao Município-Autor a INTEGRALIDADE dos valores ressarcidos ao Sistema*



Único de Saúde (SUS), decorrentes dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; Que a UNIÃO FEDERAL - RÉ, seja compelida a compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), decorrentes dos atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde que são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente à União Federal; Seja a União condenada a pagar a diferença de repasse apurada nos últimos cinco (5) anos, considerando a defasagem da Tabela SUS e a retenção indevida dos ressarcimentos realizados pelos planos de saúde; seja reconhecido o direito do Município ao ressarcimento dos valores correspondentes aos procedimentos indevidamente glosados pela União Federal, mas que foram efetivamente prestados pela rede municipal de saúde; Alternativamente, entendendo não serem procedentes os pedidos anteriores, que sejam julgados procedentes os pedidos autorais, reconhecendo-se o desequilíbrio socioeconômico na relação entre a União e o Município, procedendo-se com a revisão dos critérios de remuneração previstos da Tabela do SUS, com base nos demonstrativos econômico-financeiros atrelados aos custos efetivos dos procedimentos, viabilizando o reajuste da Tabela SUS, bem como a condenação da União ao pagamento dos valores correspondentes às respectivas diferenças, retroativos aos últimos cinco (5) anos, contados da data da propositura da presente demanda”.

Informou que se faz necessário o ajuizamento da presente, na tentativa de comprovar que as unidades de saúde do Município necessitam urgentemente do provimento jurisdicional, a fim restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município e a União.

Disse que os repasses realizados pela União em favor do Município são feitos Fundo a Fundo, ou seja, consistem em recursos financeiros advindos do Ministério da Saúde em favor do ente federativo responsável pela gestão das ações e dos serviços de saúde em âmbito local, a fim de realizar pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde.

Alegou ter direito à revisão dos valores constantes da “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS”, “Tabela” esta que, atualmente, é utilizada para o cálculo da remuneração dos serviços prestados pelos Hospitais Públicos, bem como receber sua quota parte do ressarcimento do SUS, pelos planos de saúde, valor este que a União Federal se apropriou integralmente.

Aduziu, ainda, ser flagrante a discrepância entre os valores previstos na “Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP” - elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar - ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde - e aqueles constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS”. Assim, necessário que seja feito a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o realizaram se faça pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.



Fundamentou também o seu pedido no art. 32 da Lei nº 9.656/98 que prevê: se um cliente do plano de saúde utilizar-se dos serviços do SUS, o Poder Público poderá cobrar do referido plano o ressarcimento que ele teve com essas despesas. Argumentou que o montante arrecadado é repassado ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), que é o gestor financeiro dos recursos, sendo reaplicados em programas prioritários do Ministério da Saúde, quando na realidade deveria ser compartilhado em quotas iguais entre o sistema tripartite do SUS (União Federal, Estados e Municípios), visto que no compartilhamento de obrigações e despesas, temos que a União, nos termos do Art. 26 da Lei nº. 8.080/90, é responsável pelos critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial.

Sustentou que a União, quando recebe o ressarcimento das operadoras de planos de saúde, se apropria indevidamente de quota parte da receita do município, que inclusive, por vezes, foi o responsável por realizar o procedimento (ambulatorial ou hospitalar).

Destacou que, atualmente a 1ª Turma do STJ, nos autos do AREsp 2.067.898- DF, equivocadamente, tem determinado aos hospitais privados que pleiteiam a equiparação das tabelas SUS e TUNEP/IVR, que formem litisconsórcios passivos necessários com os entes Subnacionais, desconsiderando que dita responsabilidade é exclusiva da União, não existindo responsabilidade ou interesse na causa dos demais entes Subnacionais.

A inicial veio acompanhada de procuração e documentos.

Isento de custas.

Postergada análise do pedido de tutela de urgência após a vinda da contestação.

Foi apresentada contestação, sendo aduzidas preliminares de falta de interesse processual (ausência de prévio requerimento administrativo), ilegitimidade ativa do Município e ausência de citação de litisconsorte passivo necessário. No mérito requereu a improcedência dos pedidos.

Houve réplica.

É o que importava a relatar. **DECIDO.**

II – FUNDAMENTAÇÃO

O Processo comporta julgamento antecipado da lide, não havendo necessidade de dilação probatória, conforme disposição do art. 355, inciso I, do CPC ^[1].

a. Preliminar de ilegitimidade ativa, ausência de interesse processual e de ausência de citação de litisconsórcio necessário



A preliminar de ausência de citação do litisconsórcio necessário arguida pela União não se coaduna com o entendimento deste juízo, visto que há a possibilidade de ajuizamento da ação contra um, alguns, ou todos os entes estatais, compelindo o reconhecimento da responsabilidade solidária da União, Estados-Membros, Distrito federal e Municípios, de maneira que qualquer um deles tenha legitimidade para figurar no polo passivo das demandas que tratem a respeito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse sentido, destaco o julgado da Suprema Corte, *in verbis*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO RECURSO DE AGRAVO – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO, NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – COMPETÊNCIA COMUM DOS ENTES FEDERADOS (UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS) EM TEMA DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA E/OU INDIVIDUAL (CF, ART. 23, II) – DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL QUE, AO INSTITUIR O DEVER ESTATAL DE DESENVOLVER AÇÕES E DE PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE, TORNA AS PESSOAS POLÍTICAS RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIAS PELA CONCRETIZAÇÃO DE TAIS OBRIGAÇÕES JURÍDICAS, O QUE LHE CONFERE LEGITIMAÇÃO PASSIVA “AD CAUSAM” NAS DEMANDAS MOTIVADAS POR RECUSA DE ATENDIMENTO NO ÂMBITO DO SUS – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – PRECEDENTES – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (ARE 825641 ED, Relator (a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 16/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-194 DIVULG 03-10-2014 PUBLIC 06-10-2014). Grifei.

Ainda, evidenciando a legitimidade passiva da demandada na espécie, resalto o vínculo existente entre o Ministério da Saúde – MS, órgão que compõe a Administração Direta e a União, pessoa jurídica de direito público interno que, na própria contestação, indicou diversas Portarias editadas pelo referido órgão, em que realiza adequações na Tabela de procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos, que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde, ou seja, em caso de eventual procedência do pedido, seria a União, sim, através do MS, a competente para implementar tais reajustes.

Nesse mesmo diapasão, a jurisprudência firme do STJ, *verbis*:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. CONTRATO ADMINISTRATIVO. SUS. LEGITIMIDADE DA UNIÃO. LISTICONSÓRCIO PASSIVO. DESNECESSIDADE. TABELA DA TUNEP. REAJUSTE. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. 1. Compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer



os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2. Conforme jurisprudência pacífica desta Corte de Justiça, não há necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da Federação, visto que a responsabilidade pelo funcionamento do SUS é solidária, podendo a União figurar no polo passivo da lide, inclusive de forma isolada. 3. O Tribunal de origem expressamente reconheceu a discrepância entre os valores previstos na tabela TUNEP e aqueles praticados pela tabela do SUS, razão pela qual determinou o reajuste pretendido pela unidade hospitalar, sendo certo que a análise da pretensão demanda a incursão no acervo fático-probatório, providência inviável, em face da Súmula 7 do STJ. 4. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp n. 2.010.974/DF, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, julgado em 2/5/2022, DJe de 9/5/2022.). Grifei

Em caso análogo, o TRF1 manifestou-se acerca da legitimidade passiva da União nas ações que versam sobre reajuste da tabela SUS, vejamos:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela.(AC1018549-31.2018.4.01.3400,Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma,julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de



Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular.(AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/ 2020). 7. Apelação a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1077340-85.2021.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 15/07/2022 PAG.). Grifei

Firmada essa compreensão, resalto a atribuição estabelecida pela Constituição Federal à União, acerca da competência privativa para legislar sobre seguridade social. Vejamos:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

XXIII - seguridade social;

Assim sendo, no âmbito federal, os recursos financeiros destinados ao SUS, originários da Seguridade Social, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, nos termos da lei nº 8.080/90, a seguir transcrito:

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes



Orçamentárias. [...]

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde. Grifei

Portanto, verifica-se que a gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde, que formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avaliam políticas e ações, o que ocorre de forma solidária e participativa entre os três entes da Federação, sendo a União a principal financiadora da rede pública de saúde.

Além disso, o entendimento da Suprema Corte anteriormente mencionado revela a desnecessidade da presença dos demais entes federados em litisconsórcio passivo necessário, uma vez que, nos termos do art. 275 do Código Civil, nada obsta que a responsabilidade seja exigida por inteiro de apenas um dos entes. Neste sentido, confira-se:

*[...]Precedentes do STJ e do STF" (AC 0030601-48.2010.4.01.3500/GO, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, e-DJF1 de 10/01/2014, p. 323). 3. **Não procede a preliminar de nulidade da sentença por ausência de litisconsórcio passivo necessário do Estado de São Paulo e do Município de Monte Mor uma vez que, da solidariedade entres os entes federativos não decorre o litisconsórcio passivo necessário, mas tão somente o facultativo, de modo que a parte pode ajuizar a ação contra a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios sem que se caracterize nulidade** (AC 0002356-16.2009.4.01.4000/PI, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Rel. Conv. Juiz Federal Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Quinta Turma, e-DJF1 p.156 de 14/01/2013; AGRAC 0020734-09.2007.4.01.3800/MG, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Quinta Turma, e-DJF1 p.280 de 12/04/2011). [...] (AC 0038610-42.2009.4.01.3400 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.1018 de 08/09/2015) Destaquei. [...]5. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido.(STJ - REsp 1035819/CE, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 19/10/2010, DJe 04/11/2010). Grifei*

Em relação à **ilegitimidade ativa do município** arguida pela União, observo que o autor representa todas as unidades de saúde públicas situadas em seu território, conforme constam na base de dados da própria União.

Ademais, o Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema de saúde baseado nos princípios da universalidade, integralidade e descentralização. Logo os municípios, como entes federativos, integram esse sistema e têm responsabilidade na execução das políticas de saúde em seus territórios.

É certo que os repasses de recursos da União para os municípios ocorrem através do “fundo a fundo”, buscando descentralizar a gestão e permitir que os entes locais tenham



autonomia na implementação das ações de saúde. Mas, contrariamente à tese de ilegitimidade sustentada pela União, o município autor é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, na medida em que ele é responsável pela gestão e execução das ações e serviços de saúde em sua localidade, tornando-o um executor direto das políticas públicas de saúde, e, portanto, interessado na adequada remuneração pelos serviços prestados.

Além disso, a defasagem na Tabela SUS pode impactar diretamente a capacidade do município em fornecer serviços de saúde de qualidade à população, prejudicando o acesso aos cuidados necessários.

Ademais, o município, ao representar uma instituição de saúde, como uma Santa Casa por ex, atua de forma solidária na promoção da saúde, o que justifica sua legitimidade em pleitear ajustes que impactem diretamente os serviços prestados. Lembrando que essa atuação deve ser pautada na defesa do acesso universal à saúde e na garantia de recursos adequados para a prestação de serviços de qualidade.

Em sendo assim, o município é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, dada sua função como executor das políticas de saúde e representante direto das necessidades da população local.

Por fim, do mesmo modo em que é cabível a revisão dos valores constantes da “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS”, que tem como base a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de unidades da rede privada que tenham valores defasados para com a tabela SUS, **igual raciocínio deve ser aplicado quando o município autor, representando suas unidades de saúde, realiza a prestação desses serviços à população, cujos valores dos repasses se encontram defasados.**

Quanto à preliminar de **ausência de interesse processual**, é de fundamental importância que a parte comprove a necessidade de procurar as vias judiciais, o que restou demonstrado no caso.

Ademais, a Constituição Federal consagrou em seu artigo 5º, inciso XXXV, que a *lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito*. Outrossim, não se aplica o entendimento do STF que, em sede de Repercussão Geral, assentou ser indispensável o prévio requerimento administrativo para pleitear benefício previdenciário, sob pena de se caracterizar a falta de interesse de agir da parte autora.

Acrescente-se que não é exigível o prévio esgotamento da via administrativa para que a parte ajuíze a ação, consoante jurisprudência pacífica do STF e do STJ, sendo verificado, ainda, que a parte requerida apresentou contestação, havendo resistência à pretensão do autor, razão pela qual subsiste o interesse processual no prosseguimento da demanda.

Portanto, **REJEITO** as questões preliminares arguidas pela ré.



a. Mérito

Busca o Município reconhecimento ao direito de revisão dos valores de todos os itens dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS”, em razão do desequilíbrio da equação econômico-financeira da relação jurídica existente entre ele e a União, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Além disso, também pleiteia que a União seja obrigada a repassar ao Município a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), no caso de atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998.

Da análise das alegações sustentadas nos autos, infiro que há harmonia entre o direito subjetivo pleiteado na inicial acerca do adequando reajuste da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, e os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Ante a integração dos preceitos da Carta Magna de 1988, que possui um sistema unitário de regras e princípios, apreendo da sua interpretação que garantir a fruição do direito à saúde é de fundamental relevância para efetivar a dignidade da pessoa humana. Vide:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

Conforme já mencionado, o Sistema Único de Saúde – SUS é integrado também por Estados, Municípios e pelo Distrito Federal, os quais também ocupam a posição de financiadores do sistema, assim como a União, nos termos da Constituição Federal, *in verbis*:

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.

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);

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

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

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

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;

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

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 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.



§ 2º *É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.*

§ 3º *É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.*

§ 4º *A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização. (...) Grifei*

Por sua vez, a Lei nº 8.080/90 estabelece o seguinte:

Art. 1º *Esta lei regula, em todo o território nacional, **as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.***

Art. 2º ***A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.***

§ 1º ***O dever do Estado de garantir a saúde consiste** na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

§ 2º *O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.*

Art. 4º ***O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).***

§ 1º *Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.*

§ 2º ***A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.***

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

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

Art. 8º ***As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde***



(SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

Art. 16. À direção nacional do SUS compete:

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

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;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

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.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.



§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

I - perfil demográfico da região;

II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;



IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos. Grifei

Já a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, disciplina que:

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

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

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

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

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

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

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.



§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União. Grifei

Dos dispositivos aplicáveis à espécie ressalto que, precipuamente, compete ao Estado o dever de materializar o direito à saúde, conforme lhe atribuiu a Constituição da República Federativa do Brasil, proporcionando a todos os cidadãos melhores condições de vida, concretizando a realização da igualdade.

Essa é a regra!

A Constituição Federal realça a característica do Estado Social, garantidor das liberdades positivas, centrado na proteção dos hipossuficientes e na busca da igualdade material entre os homens, realizada por intermédio da implementação de políticas sociais e econômicas, que culminam em uma ação positiva, que na hipótese é realizada por meio do Sistema Único de Saúde, garantidor do direito à saúde, com base nos princípios da integralidade, equidade e universalidade a fim de dar assistência a toda população de forma integral, competindo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, nos termos da lei.

O Sistema Único de Saúde – SUS, conjunto de ações e serviços de saúde, tem como característica a descentralização, sendo composto pelos entes federativos: União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. Cada um desses entes tem responsabilidades específicas na organização e gestão do sistema, exercendo a administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde, além do fato de que os municípios possuem a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde em suas localidades.

O SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, sendo obrigatório aos



entes a aplicação anualmente nos percentuais previstos na Lei Maior: no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%; no caso dos Estados, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; no caso dos Municípios, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde são depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. O Ministério da Saúde tem a atribuição de acompanhar a aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, inclusive, sendo constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, aplicar as medidas previstas em lei. Além disso, as autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sábria a Constituição Federal, também previu que a Lei Complementar, que será reavaliada a cada 5 anos, estabelecerá esses percentuais, os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde que serão destinados aos Estados e aos Municípios, bem como dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, justamente objetivando a progressiva redução das disparidades regionais que possam ocorrer.

Corroborando, à direção nacional do SUS compete prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional; já à direção estadual do SUS compete prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; por fim, à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

Por sua vez, a Lei nº 8.142/90 estabeleceu de forma clara que como os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados, bem como serão repassados aos Municípios.

Podemos concluir que **os repasses desses recursos para os municípios ocorrem por meio do “fundo a fundo”**, uma modalidade que busca descentralizar a gestão e conferir autonomia aos entes locais na implementação das políticas de saúde.

Contudo, ao contrário do que se possa imaginar, tais recursos não englobam o ressarcimento buscados e recebidos pela União dos entes privados quando o beneficiário do convênio se utiliza do SUS através de qualquer hospital **da rede municipal**, gerando um custo e ônus apenas para o Município, haja vista que os recursos "Fundo a Fundo" **destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde**, nos termos do Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.080/90.

Desse modo, os serviços de saúde podem ser executados diretamente pelo SUS, por meio da União, Estados e Municípios, ou de forma complementar, pela iniciativa privada, podendo, inclusive, os **Municípios (filantrópicos, fundacional ou diretamente)** ao celebrarem contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como



controlar e avaliar sua execução.

Celebrado contrato ou convênio entre o Município e a iniciativa privada, os critérios e valores para a remuneração desses serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde, bem como a forma de reajuste e de pagamento da remuneração, que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados e o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

Ocorre que há carência no reajuste dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, proporcionalmente aos valores despendidos pela parte autora, gera um *déficit* financeiro ao Município também, cujos recursos são escassos, e cujas verbas já recebidas pela União têm destinação específicas, ocasionado, também, pelo aumento do custo de todos os procedimentos médico-hospitalares e demais insumos necessários a execução dos serviços prestados, prejudicando ainda mais o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual, potencializando, assim, a ocorrência de prejuízos ao parceiro privado, o que, por conseguinte pode inviabilizar suas atividades empresariais e a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

Além disso, convém ressaltar que os valores dos procedimentos médico-hospitalares dispostos na chamada “Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP”, que, como se sabe, foi elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS (Agência Reguladora Federal) com vistas à uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, evidenciam, ainda que implicitamente, que os valores dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS” **tornaram-se insuficientes para remunerar o prestador, seja ele privado ou municipal, que em parceria com o Poder Público complementa os serviços prestados pela rede pública de saúde à população em geral.**

Ora, como dito, do mesmo modo que ocorre com a instituição privada, embora a relação entre o autor e a União seja de natureza administrativa, **entendo que o Município autor também acaba absorvendo *déficit* financeiro em razão da defasagem dos valores da Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS prestados por suas unidades de saúde pública.**

Ante a relevância do serviço prestado pelo autor, mostra-se imprescindível o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, proporcionando a manutenção de seus objetivos sociais, assim como, consequentemente, o adequando repasse ao município, através da revisão dos valores estabelecidos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares, para garantir a efetiva qualidade de execução dos serviços prestados à população.

Nessa esteia, o Superior Tribunal de Justiça firmou compreensão que é possível o reajuste dos preços dos serviços médicos a fim de manter o equilíbrio financeiro, conforme se extrai do seguinte aresto:

ATO ADMINISTRATIVO OMISSIVO – REAJUSTE DO VALOR DE SERVIÇO PRESTADO AO SUS – EQUILÍBRIO FINANCEIRO DO CONTRATO. 1. Reavaliados os hospitais psiquiátricos da rede SUS, por ordem da Secretaria



de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, surge a necessidade de reavaliação dos preços do serviço. 2. A Lei 8.666/93 (art. 65, § 6º) serve de base legal para o reajuste do contrato, a fim de manter seu equilíbrio financeiro. 3. Reajuste que deve observar, prioritariamente, os parâmetros estabelecidos em tabelas fornecidas pela Administração. 4. Segurança concedida. (MS 11.539/DF, Rel. Ministra ELIANA CALMON, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 27/09/2006, DJ 06/11/2006, p. 290). Grifei

No mesmo sentido, segue o entendimento do TRF-1 sobre a matéria objeto da presente demanda:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA.
1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em



assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 0016696-38.2017.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 06/08/2021 PAG.). Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas



atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1025504-78.2018.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 28/07/2021 PAG.). Grifei

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos



Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcí-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte do autor. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios fixados sobre o proveito econômico, nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC, com majoração de 2% (art. 85, §11, do CPC). (AC 1042048-10.2019.4.01.3400, JUIZ FEDERAL ROBERTO CARLOS DE OLIVEIRA (CONV.), TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 02/07/2021 PAG.). Grifei

REAJUSTE DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SUS. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO REJEITADAS. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. NOTAS TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE DIREITO ADQUIRIDO A ÍNDICES



ESPECÍFICOS. I - Nos termos do art. 26, caput, e respectivos §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). II - Na espécie, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema, afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação. III Constatada, como no caso, a flagrante discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o efetuaram se realize pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica. IV - Apelação e remessa oficial desprovidas. Sentença confirmada. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 01/07/2020 PAG.). Grifei

Por fim, a Suprema Corte, no julgamento do RE 666.094, reconheceu Repercussão Geral – Tema 1.033, sobre a presente matéria, *verbis*:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. TABELA SUS. REPERCUSSÃO GERAL. 1. A decisão recorrida condenou o Distrito Federal a pagar a estabelecimento privado de saúde o valor referente a serviços prestados em cumprimento de ordem judicial. 2. Constitui questão constitucional relevante definir se a imposição de pagamento pelo Poder Público de preço arbitrado pela unidade hospitalar viola o regime de contratação pública da rede complementar de saúde (art. 199, §§ 1º e 2º, da CF/1988), ou se o ressarcimento com base em preço tabelado pelo SUS ofende princípios da ordem econômica. 3. Repercussão geral reconhecida. (RE 666094 RG, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 21/02/2019, DJe-282 DIVULG 17-12-2019 PUBLIC 18-12-2019). Grifei

Ocorre que em **30.09.2021**, cujo Acórdão foi publicado em 04.02.2022, foi julgado o mérito do tema, sendo fixada a seguinte tese: “o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”:



DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. IMPOSSIBILIDADE DE ATENDIMENTO PELO SUS. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. 1. Em razão da ausência de vaga na rede pública, decisão judicial determinou o atendimento de paciente em hospital privado, às expensas do Poder Público. Discute-se, no presente processo, o critério a ser utilizado para esse ressarcimento. 2. O acórdão recorrido fixou o reembolso no montante cobrado pelo estabelecimento hospitalar privado, que considerou ser o valor praticado no mercado. O Distrito Federal, por sua vez, postula no presente recurso que o valor do ressarcimento tenha como limite a Tabela do SUS. 3. A Constituição admite duas modalidades de execução de serviços de saúde por agentes privados: a complementar e a suplementar. A saúde complementar designa ações e serviços de saúde que a entidade privada pratica mediante convênio com o Poder Público e sujeitando-se às regras do SUS. 4. A saúde suplementar, por sua vez, abrange atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de saúde que não têm uma relação negocial com o Poder Público, sujeitando-se, apenas, à regulação da Agência Nacional de Saúde – ANS. 5. O ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177). 6. Diante disso, é razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde. Até dezembro de 2007, tal critério era a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP. Após, passou a ser a Tabela do SUS, ajustada de acordo com as regras de valoração do SUS e multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. 7. Os valores de referência constantes da TUNEP, bem como o IVR multiplicador da Tabela do SUS, são fixados pela ANS, que tem o dever de atuar como árbitro imparcial do sistema. Naturalmente, sempre poderá ser feita uma avaliação da existência efetiva e razoabilidade dos tratamentos adotados. 8. Recurso extraordinário provido em parte, com a fixação da seguinte tese de julgamento: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”. (RE 666094, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-020 DIVULG 03-02-2022 PUBLIC 04-02-2022). Grifei

Já em relação ao ressarcimento dos valores quando o beneficiário de um plano de saúde utiliza o serviço de saúde do SUS, verifico que há procedimento próprio a ser seguido tanto pelas entidades privadas, como também pela ANS até os recursos chegarem ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, nos termos da Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito



privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a) custeio de despesas;
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c) reembolso de despesas;
- d) mecanismos de regulação;
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.

Art. 20. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei são obrigadas a fornecer, periodicamente, à ANS todas as informações e estatísticas relativas às suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem, para fins do disposto no art. 32.

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a



discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor.

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento.

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos.

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos.

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei.

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. Grifei

Nesse caso, às entidades privadas, sejam Hospitais, laboratórios, clínicas etc, são obrigadas a fornecer, periodicamente, à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS todas as informações e estatísticas relativas as suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem. Desse modo, cabe à ANS proceder ao ressarcimento dos serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. Assim, o ressarcimento será efetuado pelas entidades privadas ao SUS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, até o 15º dia da data do recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.

Não se está falando da responsabilidade constitucional solidária tripartite em matéria de saúde pública, como à primeira vista possa parecer.

É que, se o art. 32 da Lei nº 9.656/98 prevê o ressarcimento do ente privado ao SUS, a apropriação unilateral por parte da União Federal de toda a verba quando o serviço foi prestado na rede municipal, a revelar um atuar por parte da Administração contrário à



norma que regulamenta uma das formas de arrecadação por parte do SUS, acaba por onerar excessivamente o Município, que arca sozinho com custos hospitalares e ambulatoriais prestados e comprovados na sua rede de atendimento, com recursos que já possuem destinação específica, como dito (Fundo a Fundo - Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.080/90).

Tanto é assim, que a própria União Federal admite que poderá haver um aumento do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade, ou Teto MAC, disciplinado pela Portaria Ministerial n. 204/2007, quando o valor for insuficiente, o que é a tese do município-autor, eis que referida Portaria trata dos repasses à título de serviços hospitalares e ambulatoriais agora em grupos de financiamento.

Importante ressaltar que os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos, bem como não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal.

Diante disso, evidencia-se o dever da União em efetuar o repasse ao município autor de todas as despesas médicas por ele suportadas quando suas unidades de saúde realizam atendimento de pacientes detentores de planos de saúde ao final do processo administrativo instaurado entre as operadoras de saúde e a ANS, haja vista que os valores são recolhidos aos cofres do Fundo Nacional de Saúde – FNS, bem como o seu dever de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público.

Quanto ao deferimento da antecipação dos efeitos da tutela jurídica, ela pressupõe a presença concomitante da prova inequívoca da verossimilhança das alegações autorais, consubstanciada na “*probabilidade de que o autor tenha mesmo o direito que assevera ter*”, segundo o magistério sempre atual do eminente professor Luiz Rodrigues Wambier^[2], de sorte que o direito a ser tutelado se revele apto para seu imediato exercício, bem como que exista o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Isso porque, com a tutela antecipada, há ao adiantamento (satisfação) total ou parcial da providência final, ao contrário da tutela cautelar em que se busca, tão somente, salvaguardar ou conservar uma situação até o julgamento final. A par de que o CPC/15 unifica as atuais tutelas antecipada e tutela cautelar sob o nome de “tutela provisória”, ainda hoje necessária se faz a distinção de ambos os institutos.

Vislumbro presentes os requisitos para a concessão da medida vindicada.

III – DISPOSITIVO

Forte em tais razões, JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS para determinar que a União promova em favor do Município-autor a revisão da Tabela de Procedimentos



*Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela, ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, por ser a “TUNEP” uma tabela mais recente, e apresentar um custo unitário mais atual; **determino** que a União repasse ao Município-autor a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União; **determino**, ainda, que a União compartilhe em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União.*

Todas as determinações serão apuradas em sede de liquidação de sentença por arbitramento, nos termos dos arts. 491, § 1º e 509, inciso I, ambos do CPC.

DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA para determinar que que a União repasse ao Município-autor a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, atualmente ressarcidos exclusivamente a União.

Ressalto que a tutela de urgência, ora deferida, tem aplicabilidade imediata, não sendo alcançada pelo efeito suspensivo de eventual apelação.

INTIME-SE a União para imediato cumprimento.

CONDENO, ainda, a parte ré ao pagamento dos valores retroativos contados do ajuizamento da presente ação, respeitando a prescrição quinquenal, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, por ser a “TUNEP” uma tabela mais recente, e apresentar um custo unitário mais atual, bem como o repasse ao município autor da integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorreu quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde foram realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados conforme artigo 32 da Lei nº 9.656/1998, e de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público, observando-se os limites dos contratos celebrados, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998, cuja atualização monetária incidirá de acordo com os parâmetros fixados pelo Manual de Cálculos da Justiça Federal, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença.

Registro que, em fase de liquidação de sentença, deverá o autor apresentar os



documentos referentes aos procedimentos médicos realizados e os respectivos valores, conforme as tabelas em comento, com o objetivo de individualizar os pagamentos que foram realizados a menor.

CONDENO a parte ré, ainda, na verba honorária de sucumbência, bem como em custas processuais em ressarcimento, devendo o percentual mínimo ser fixado após a liquidação do presente julgado, nos termos do art. 85, §§3º e 4º, II do CPC.

Resolvo o mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sentença sujeita à remessa necessária.

Publique-se. Intimem-se.

Sentença registrada eletronicamente.

Brasília, assinado na data constante do rodapé.

(assinado digitalmente)

BRUNO ANDERSON SANTOS DA SILVA

Juiz Federal Substituto da 3ª Vara Federal/SJDF

[1] Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;

[2] Wambier, Luiz Rodrigues. Curso Avançado de processo civil: teoria geral do processo e processo de conhecimento, volume 1 / 15ª Ed. - São Paulo, pág. 458.





Número: 1066878-64.2024.4.01.3400

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Federal Cível da SJDF**

Última distribuição : **23/08/2024**

Valor da causa: **R\$ 90.000,00**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|--|--------------------|---------------------------------|--|---------|
| MUNICIPIO DE SANTA LUZIA D'OESTE (AUTOR) | | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) | |
| UNIÃO FEDERAL (REU) | | | | |
| Documentos | | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo | Polo |
| 2161100704 | 29/11/2024 21:00 | Sentença Tipo B | Sentença Tipo B | Interno |



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL
3ª Vara Federal Cível da SJDF

PROCESSO nº : 1066878-64.2024.4.01.3400
CLASSE : PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
AUTOR : MUNICIPIO DE SANTA LUZIA D'OESTE e outros
RÉU : UNIÃO FEDERAL

SENTENÇA

TIPO: B

I – RELATÓRIO

Trata-se de **AÇÃO ORDINÁRIA** ajuizada por Município, representando todas as unidades de saúde de seu território, em face da **UNIÃO**, em que pretende provimento jurisdicional para que a União efetue revisão dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS e passe a remunerá-los, no mínimo em valor igual ao da Tabela TUNEP para os procedimentos comuns em ambas as tabelas e, para os procedimentos que não possuam correspondência, que se aplique o índice de valoração do ressarcimento.

Informou que pretende que seja determinada a revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, a fim de se restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica estabelecida entre o Município autor e a União, visando a complementação aos serviços de saúde prestados pela rede pública municipal, com o pagamento dos valores retroativos aos últimos 5 (cinco) anos.

Disse que todos esses serviços, após prestados, são informados à União, por meio do Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar do SUS (respectivamente, SIA/SUS e SIH/SUS), a qual realiza o cálculo do montante total que entende devido e repassado do Fundo Nacional de Saúde ao Autor, com base nos valores previstos - conforme será visto adiante, de maneira defasada – na tabela SUS (formulada pela União), nos termos dos artigos 24 da Lei 8080/90 e 199, § 1º, da CF/88.

Alegou que a Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – “TABELA SUS”, está defasada, a mais de 15 (quinze) anos, quando comparados aos preços praticados no mercado atual, o que tem provocado grave desequilíbrio econômico-financeiro na relação entre o Estado e seus parceiros, na medida em que os valores repassados a municipalidade sequer abarcam as despesas com os insumos para realização dos procedimentos.



A inicial veio acompanhada de procuração e documentos.

Isento de custas.

Foi apresentada contestação, sendo aduzidas preliminares. No mérito requereu a improcedência dos pedidos.

Houve réplica.

As partes não requereram novas provas.

É o que importava a relatar. **DECIDO.**

II – FUNDAMENTAÇÃO

O Processo comporta julgamento antecipado da lide, não havendo necessidade de dilação probatória, conforme disposição do art. 355, inciso I, do CPC [\[1\]](#).

Das preliminares

Preliminar de litisconsórcio passivo necessário

A preliminar de **necessidade de existir litisconsórcio** com o ente federativo no qual está domiciliada a parte autora, não se coadunam com o entendimento deste juízo, visto que há a possibilidade de ajuizamento da ação contra um, alguns, ou todos os entes estatais, compelindo o reconhecimento da responsabilidade solidária da União, Estados-Membros, Distrito federal e Municípios, de maneira que qualquer um deles tenha legitimidade para figurar no polo passivo das demandas que tratem a respeito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse sentido, destaco o julgado da Suprema Corte, *in verbis*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO RECURSO DE AGRAVO – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO, NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – COMPETÊNCIA COMUM DOS ENTES FEDERADOS (UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS) EM TEMA DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA E/OU INDIVIDUAL (CF, ART. 23, II) – DETERMINAÇÃO CONSTITUCIONAL QUE, AO INSTITUIR O DEVER ESTATAL DE DESENVOLVER AÇÕES E DE PRESTAR SERVIÇOS DE SAÚDE, TORNA AS PESSOAS POLÍTICAS RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIAS PELA CONCRETIZAÇÃO DE TAIS OBRIGAÇÕES JURÍDICAS, O QUE LHE CONFERE LEGITIMAÇÃO PASSIVA “AD CAUSAM” NAS DEMANDAS MOTIVADAS POR RECUSA DE ATENDIMENTO NO ÂMBITO DO SUS – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – PRECEDENTES – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (ARE 825641 ED, Relator (a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 16/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-194 DIVULG 03-10-2014 PUBLIC 06-10-2014). Grifei.

Ainda, **evidenciando a legitimidade passiva da demandada na espécie**, ressalto



o vínculo existente entre o Ministério da Saúde – MS, órgão que compõe a Administração Direta e a União, pessoa jurídica de direito público interno que, na própria contestação, indicou diversas Portarias editadas pelo referido órgão, em que realiza adequações na Tabela de procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos, que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde, ou seja, em caso de eventual procedência do pedido, seria a União, sim, através do MS, a competente para implementar tais reajustes.

Em caso análogo, o TRF1 manifestou-se acerca da desnecessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário nas ações que versam sobre reajuste da tabela SUS, vejamos:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas. 2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcí-las com base nessa mesma tabela. (AC1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90. 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde



(SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/ 2020). 7. Apelação a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 1077340-85.2021.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 15/07/2022 PAG.). Grifei

Da alegação de ilegitimidade ativa

Em relação à ilegitimidade ativa do município arguida pela União, observo que o autor representa todas as unidades de saúde públicas situadas em seu território, conforme constam na base de dados da própria União.

Ademais, o Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema de saúde baseado nos princípios da universalidade, integralidade e descentralização. Logo os municípios, como entes federativos, integram esse sistema e têm responsabilidade na execução das políticas de saúde em seus territórios.

É certo que os repasses de recursos da União para os municípios ocorrem através do “fundo a fundo”, buscando descentralizar a gestão e permitir que os entes locais tenham autonomia na implementação das ações de saúde. Mas, contrariamente à tese de ilegitimidade sustentada pela União, o município autor é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, na medida em que ele é responsável pela gestão e execução das ações e serviços de saúde em sua localidade, tornando-o um executor direto das políticas públicas de saúde, e, portanto, interessado na adequada remuneração pelos serviços prestados.

Além disso, a defasagem na Tabela SUS pode impactar diretamente a capacidade do município em fornecer serviços de saúde de qualidade à população, prejudicando o acesso aos cuidados necessários.

Ademais, o município, ao representar uma instituição de saúde, como uma Santa Casa por ex, atua de forma solidária na promoção da saúde, o que justifica sua legitimidade em pleitear ajustes que impactem diretamente os serviços prestados. Lembrando que essa atuação deve ser pautada na defesa do acesso universal à saúde e na garantia de recursos adequados para a prestação de serviços de qualidade.

Em sendo assim, o município é parte legítima para pleitear o reajuste da Tabela SUS - TUNEP/IVR, dada sua função como executor das políticas de saúde e representante direto das necessidades da população local.

Por fim, do mesmo modo em que é cabível a revisão dos valores constantes da “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS”, que tem como base a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de unidades da rede privada que tenham valores defasados para com a tabela SUS, igual raciocínio deve ser aplicado quando o município autor, representando suas unidades de



saúde, realiza a prestação desses serviços à população, cujos valores dos repasses se encontram defasados.

Do valor da causa

Refuto a impugnação ao valor da União, haja vista que não houve fundamentação incisiva de forma a demonstrar uma eventual inexatidão do valor atribuído, impugnando-o de forma genérica, deixo de acolhê-la.

Ademais, a Ré não trouxe elementos necessários para comprovar que a expressão econômica da presente ação apresentada pelo autor está em descompasso com a legislação vigente.

Esse é o entendimento do TRF-1ª Região, conforme aresto abaixo representativo da controvérsia:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS. IMPUGNAÇÃO AO VALOR DA CAUSA. AFERIÇÃO DO PROVEITO ECONÔMICO. IMPOSSIBILIDADE. IMPUGNAÇÃO GENÉRICA. MANUTENÇÃO DO VALOR ATRIBUÍDO PELO AUTOR. 1. É assente o entendimento jurisprudencial estabelecido pelo Superior Tribunal de Justiça de que, na impossibilidade de imediata quantificação do proveito econômico pretendido pelo autor, como naqueles decorrentes de complexos cálculos contábeis, é admitido atribuir à causa valor simbólico e provisório, passível de posterior adequação ao valor apurado pela sentença ou no procedimento de liquidação. 2. Cabe ao impugnante apresentar elementos concretos que permitam identificar o montante que representa o benefício econômico buscado na demanda, de modo a justificar a sua alteração, o que não ocorreu, na hipótese em comento, limitando-se o requerente a alegar de forma genérica a exorbitância do valor atribuído à causa, sem qualquer indicação da quantia que considera correta. 3. Agravo de instrumento desprovido. (AG 0023671-43.2007.4.01.0000 / GO, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL DANIEL PAES RIBEIRO, SEXTA TURMA, e-DJF1 de 31/05/2016).

Outrossim, o valor exato da causa somente será possível auferir em eventual liquidação de sentença, devendo o autor apenas estimar na exordial o seu valor, conforme orientação jurisprudencial do TRF-1:

PROCESSUAL CIVIL. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL ESTABELECIDADA ENTRE O PODER PÚBLICO E UNIDADE HOSPITALAR. PROVEITO ECONÔMICO. AFERIÇÃO EM FASE DE LIQUIDAÇÃO DO JULGADO. POSSIBILIDADE. INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL. SENTENÇA ANULADA. 1. À causa foi atribuído o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). 2. Na sentença, foi indeferida a petição inicial, declarando-se extinto o processo sem resolução do mérito, em razão de a parte autora não ter indicado o valor correto do proveito econômico. 3. Desde a resposta à determinação de indicação do valor aproximado do proveito econômico, a parte autora vem alegando que o valor exato depende da apresentação de documentos em poder da União, exigindo, por isso instrução processual, além do que pode ser aferido na liquidação. Além disso, alega ter recolhido as custas processuais no valor máximo da



Tabela da Justiça Federal. 4. Pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o valor da causa deve equivaler, em princípio, ao conteúdo econômico a ser obtido na demanda, ainda que o provimento jurisdicional buscado tenha conteúdo meramente declaratório. E mais, admite-se que o valor da causa seja fixado por estimativa, quando não for possível a determinação exata da expressão econômica da demanda, estando sujeito a posterior adequação ao valor apurado na sentença ou no procedimento de liquidação (STJ, AgInt no REsp 1.698.699/PR, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, 3T, DJe 23/02/2018). Igualmente: EDcl no AgInt nos EDcl nos EDcl no REsp 1.401.737/RJ, relatora Ministra Nancy Andrighi, 3T, DJe 26/06/2019; AgInt no REsp 1.804.707/CE, relator Ministro 4T, DJe 30/08/2019. 5. Nos termos do art. 14, § 3º, da Lei n. 9.289/1996, que dispõe sobre as custas devidas à União, na Justiça Federal de primeiro e segundo graus, nas ações em que o valor estimado for inferior ao da liquidação, a parte não pode prosseguir na execução sem efetuar o pagamento da diferença de custas e contribuições, recalculadas de acordo com a importância a final apurada ou resultante da condenação definitiva. 6. Provimento à apelação para anular a sentença, com retorno dos autos à origem para prosseguimento da marcha processual. (AC 1026770-66.2019.4.01.3400, JUIZ FEDERAL MARCELO VELASCO NASCIMENTO ALBERNAZ (CONV.), TRF1 - SEXTA TURMA, PJe 12/07/2022 PAG.).

Da ausência de interesse processual

Quanto à preliminar de ausência de interesse processual, é de fundamental importância que a parte comprove a necessidade de procurar as vias judiciais, o que restou demonstrado no caso.

Ademais, a Constituição Federal consagrou em seu artigo 5º, inciso XXXV, que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito. Outrossim, não se aplica o entendimento do STF que, em sede de Repercussão Geral, assentou ser indispensável o prévio requerimento administrativo para pleitear benefício previdenciário, sob pena de se caracterizar a falta de interesse de agir da parte autora.

Acrescente-se que não é exigível o prévio esgotamento da via administrativa para que a parte ajuíze a ação, consoante jurisprudência pacífica do STF e do STJ, sendo verificado, ainda, que a parte requerida apresentou contestação, havendo resistência à pretensão do autor, razão pela qual subsiste o interesse processual no prosseguimento da demanda.

Da prescrição quinquenal

No que diz respeito à prejudicial de mérito relativa à prescrição quinquenal, não há que se falar em ocorrência da prescrição quinquenal, fundada no art. 1º do Decreto nº 20.910/32 e Súmula 85/STJ ao caso presente, uma vez que os créditos pretendidos se restringem às parcelas dos 5 (cinco) anos anteriores ao ajuizamento da ação, portanto não atingidas pela prescrição quinquenal.

Da inépcia da inicial

No que diz respeito à preliminar de inépcia da inicial, diferentemente do alegado pela ré, verifico que a petição inicial é suficientemente clara, tendo os fatos sido narrados de modo claro e suficiente, bem como que inexistente qualquer prejuízo à ampla defesa e ao



contraditório, tanto é que o réu impugnou ponto a ponto as teses da parte autora, não havendo, assim, que se falar em inépcia da inicial.

III – DO MÉRITO

Busca o Município reconhecimento ao direito de revisão dos valores de todos os itens dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS”, em razão do desequilíbrio da equação econômico-financeira da relação jurídica existente entre ele e a União, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP para os procedimentos existentes naquela tabela ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que tenham valores defasados para com a tabela SUS, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Além disso, também pleiteia que a União seja obrigada a repassar ao Município a integralidade dos valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), no caso de atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde realizados na rede hospitalar própria municipal, integrantes do sistema público, conforme artigo 32 da Lei 9.656/1998.

Da análise das alegações sustentadas nos autos, infiro que há harmonia entre o direito subjetivo pleiteado na inicial acerca do adequando reajuste da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, e os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica.

Ante a integração dos preceitos da Carta Magna de 1988, que possui um sistema unitário de regras e princípios, apreendo da sua interpretação que garantir a fruição do direito à saúde é de fundamental relevância para efetivar a dignidade da pessoa humana. Vide:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

Conforme já mencionado, o Sistema Único de Saúde – SUS é integrado também por Estados, Municípios e pelo Distrito Federal, os quais também ocupam a posição de financiadores do sistema, assim como a União, nos termos da Constituição Federal, *in verbis*:

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.

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);

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

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

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

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;

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

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 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.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização. (...) Grifei

Por sua vez, a Lei nº 8.080/90 estabelece o seguinte:

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, **as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.**

Art. 2º **A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.**

§ 1º **O dever do Estado de garantir a saúde consiste** na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 4º **O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).**

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º **A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.**

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



XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

Art. 16. À direção nacional do SUS compete:

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

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;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

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.**

Parágrafo único. **A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio,** observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. **Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.**

§ 1º **Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.**

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 31. **O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.**

Art. 33. **Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.**

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 4º **O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios.** Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.



Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;*
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;*
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;*
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;*
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;*
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;*
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.*

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.
Grifei

Já a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, disciplina que:

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:



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

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

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

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

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

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no [art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#).

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no [art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o [Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990](#);

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o [§ 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#);

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo,



implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União. Grifei

Dos dispositivos aplicáveis à espécie ressalto que, precipuamente, compete ao Estado o dever de materializar o direito à saúde, conforme lhe atribuiu a Constituição da República Federativa do Brasil, proporcionando a todos os cidadãos melhores condições de vida, concretizando a realização da igualdade.

A Constituição Federal realça a característica do Estado Social, garantidor das liberdades positivas, centrado na proteção dos hipossuficientes e na busca da igualdade material entre os homens, realizada por intermédio da implementação de políticas sociais e econômicas, que culminam em uma ação positiva, que na hipótese é realizada por meio do Sistema Único de Saúde, garantidor do direito à saúde, com base nos princípios da integralidade, equidade e universalidade a fim de dar assistência a toda população de forma integral, competindo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, nos termos da lei.

O Sistema Único de Saúde – SUS, conjunto de ações e serviços de saúde, tem como característica a descentralização, sendo composto pelos entes federativos: União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. Cada um desses entes tem responsabilidades específicas na organização e gestão do sistema, exercendo a administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde, além do fato de que os municípios possuem a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde em suas localidades.

O SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, sendo obrigatório aos entes a aplicação anualmente nos percentuais previstos na Lei Maior: no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%; no caso dos Estados, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; no caso dos Municípios, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde são depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. O Ministério da Saúde tem a atribuição de acompanhar a aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, inclusive, sendo constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, aplicar as medidas previstas em lei. Além disso, as autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sábida a Constituição Federal, também previu que a Lei Complementar, que será reavaliada a cada 5 anos, estabelecerá esses percentuais, os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde que serão destinados aos Estados e aos Municípios, bem como dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, justamente objetivando a progressiva redução das disparidades regionais que possam ocorrer.

Corroborando, à direção nacional do SUS compete prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua



atuação institucional; já à direção estadual do SUS compete prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; por fim, à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

Por sua vez, a Lei nº 8.142/90 estabeleceu de forma clara que como os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados, bem como serão repassados aos Municípios.

Podemos concluir que **os repasses desses recursos para os municípios ocorrem por meio do “fundo a fundo”**, uma modalidade que busca descentralizar a gestão e conferir autonomia aos entes locais na implementação das políticas de saúde.

Contudo, ao contrário do que se possa imaginar, tais recursos não englobam o ressarcimento buscados e recebidos pela União dos entes privados quando o beneficiário do convênio se utiliza do SUS através de qualquer hospital **da rede municipal**, gerando um custo e ônus apenas para o Município, haja vista que os recursos “Fundo a Fundo” **destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde**, nos termos do Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.080/90.

Desse modo, os serviços de saúde podem ser executados diretamente pelo SUS, por meio da União, Estados e Municípios, ou de forma complementar, pela iniciativa privada, podendo, inclusive, os **Municípios (filantrópicos, fundacional ou diretamente)** ao celebrarem contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.

Celebrado contrato ou convênio entre o Município e a iniciativa privada, os critérios e valores para a remuneração desses serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde, bem como a forma de reajuste e de pagamento da remuneração, que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados e o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

Ocorre que há carência no reajuste dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, proporcionalmente aos valores despendidos pela parte autora, gera um déficit financeiro ao Município também, cujos recursos são escassos, e cujas verbas já recebidas pela União têm destinação específicas, ocasionado, também, pelo aumento do custo de todos os procedimentos médico-hospitalares e demais insumos necessários a execução dos serviços prestados, prejudicando ainda mais o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual, potencializando, assim, a ocorrência de prejuízos ao parceiro privado, o que, por conseguinte pode inviabilizar suas atividades empresariais e a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

Além disso, convém ressaltar que os valores dos procedimentos médico-hospitalares dispostos na chamada “Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP”, que, como se sabe, foi elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS (Agência Reguladora Federal) com vistas à uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, evidenciam, ainda que implicitamente, que os valores dispostos na “Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS” **tornaram-se insuficientes para remunerar o prestador, seja ele privado ou municipal, que em parceria com o Poder Público complementa os serviços prestados pela rede pública de saúde à população em geral.**

Ora, como dito, do mesmo modo que ocorre com a instituição privada, embora a



relação entre o autor e a União seja de natureza administrativa, **entendo que o Município autor também acaba absorvendo déficit financeiro em razão da defasagem dos valores da Tabela de Procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS prestados por suas unidades de saúde pública.**

Ante a relevância do serviço prestado pelo autor, mostra-se imprescindível o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, proporcionando a manutenção de seus objetivos sociais, assim como, conseqüentemente, o adequando repasse ao município, através da revisão dos valores estabelecidos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares, para garantir a efetiva qualidade de execução dos serviços prestados à população.

Nessa esteia, o Superior Tribunal de Justiça firmou compreensão que é possível o reajuste dos preços dos serviços médicos a fim de manter o equilíbrio financeiro, conforme se extrai do seguinte aresto:

ATO ADMINISTRATIVO OMISSIVO – REAJUSTE DO VALOR DE SERVIÇO PRESTADO AO SUS – EQUILÍBRIO FINANCEIRO DO CONTRATO. 1. *Reavaliados os hospitais psiquiátricos da rede SUS, por ordem da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, surge a necessidade de reavaliação dos preços do serviço.* 2. *A Lei 8.666/93 (art. 65, § 6º) serve de base legal para o reajuste do contrato, a fim de manter seu equilíbrio financeiro.* 3. *Reajuste que deve observar, prioritariamente, os parâmetros estabelecidos em tabelas fornecidas pela Administração.* 4. *Segurança concedida. (MS 11.539/DF, Rel. Ministra ELIANA CALMON, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 27/09/2006, DJ 06/11/2006, p. 290). Grifei*

No mesmo sentido, segue o entendimento do TRF-1 sobre a matéria objeto da presente demanda:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA. 1. *Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas.* 2. *A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim*



previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua atuação no âmbito da assistência complementar à saúde. 3. **Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcir-las com base nessa mesma tabela.** (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020). 4. **Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90.** 5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da autora. 6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020). 7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento. 8. Honorários advocatícios, fixados na origem nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC), a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC. (AC 0016696-38.2017.4.01.3400, DESEMBARGADORA FEDERAL DANIELE MARANHÃO COSTA, TRF1 - QUINTA TURMA, PJe 06/08/2021 PAG.). Grifei

Por fim, a Suprema Corte, no julgamento do RE 666.094, reconheceu Repercussão Geral – Tema 1.033, sobre a presente matéria, *verbis*:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. TABELA SUS. REPERCUSSÃO GERAL. 1. A decisão recorrida condenou o Distrito Federal a pagar a estabelecimento privado de saúde o valor referente a serviços prestados em cumprimento de ordem judicial. 2. **Constitui questão constitucional relevante definir se a imposição de pagamento pelo Poder Público de preço**



arbitrado pela unidade hospitalar viola o regime de contratação pública da rede complementar de saúde (art. 199, §§ 1º e 2º, da CF/1988), ou se o ressarcimento com base em preço tabelado pelo SUS ofende princípios da ordem econômica. 3. Repercussão geral reconhecida. (RE 666094 RG, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 21/02/2019, DJe-282 DIVULG 17-12-2019 PUBLIC 18-12-2019). Grifei

Ocorre que em **30.09.2021**, cujo Acórdão foi publicado em 04.02.2022, foi julgado o mérito do tema, sendo fixada a seguinte tese: “o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. IMPOSSIBILIDADE DE ATENDIMENTO PELO SUS. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. 1. Em razão da ausência de vaga na rede pública, decisão judicial determinou o atendimento de paciente em hospital privado, às expensas do Poder Público. Discute-se, no presente processo, o critério a ser utilizado para esse ressarcimento. 2. O acórdão recorrido fixou o reembolso no montante cobrado pelo estabelecimento hospitalar privado, que considerou ser o valor praticado no mercado. O Distrito Federal, por sua vez, postula no presente recurso que o valor do ressarcimento tenha como limite a Tabela do SUS. 3. A Constituição admite duas modalidades de execução de serviços de saúde por agentes privados: a complementar e a suplementar. A saúde complementar designa ações e serviços de saúde que a entidade privada pratica mediante convênio com o Poder Público e sujeitando-se às regras do SUS. 4. A saúde suplementar, por sua vez, abrange atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de saúde que não têm uma relação comercial com o Poder Público, sujeitando-se, apenas, à regulação da Agência Nacional de Saúde – ANS. 5. **O ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177).** 6. **Diante disso, é razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde. Até dezembro de 2007, tal critério era a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP. Após, passou a ser a Tabela do SUS, ajustada de acordo com as regras de valoração do SUS e multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. 7. Os valores de referência constantes da TUNEP, bem como o IVR multiplicador da Tabela do SUS, são fixados pela ANS, que tem o dever de atuar como árbitro imparcial do sistema. Naturalmente, sempre poderá ser feita uma avaliação da existência efetiva e razoabilidade dos tratamentos adotados.** 8. Recurso extraordinário provido em parte, com a fixação da seguinte tese de julgamento: **“O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do**



Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde". (RE 666094, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 30/09/2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-020 DIVULG 03-02-2022 PUBLIC 04-02-2022). Grifei

Já em relação ao ressarcimento dos valores quando o beneficiário de um plano de saúde utiliza o serviço de saúde do SUS, verifico que há procedimento próprio a ser seguido tanto pelas entidades privadas, como também pela ANS até os recursos chegarem ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, nos termo da Lei nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde:

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da [Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990](#) (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:

- a) custeio de despesas;
- b) oferecimento de rede credenciada ou referenciada;
- c) reembolso de despesas;
- d) mecanismos de regulação;
- e) qualquer restrição contratual, técnica ou operacional para a cobertura de procedimentos solicitados por prestador escolhido pelo consumidor; e
- f) vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.

Art. 20. As operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei são obrigadas a fornecer, periodicamente, à ANS todas



as informações e estatísticas relativas as suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e Municípios onde residem, para fins do disposto no art. 32.

Art. 32. Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.

§ 2º Para a efetivação do ressarcimento, a ANS disponibilizará às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor.

§ 3º A operadora efetuará o ressarcimento até o 15º (décimo quinto) dia da data de recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.

§ 4º O ressarcimento não efetuado no prazo previsto no § 3º será cobrado com os seguintes acréscimos:

I - juros de mora contados do mês seguinte ao do vencimento, à razão de um por cento ao mês ou fração;

II - multa de mora de dez por cento.

§ 5º Os valores não recolhidos no prazo previsto no § 3º serão inscritos em dívida ativa da ANS, a qual compete a cobrança judicial dos respectivos créditos.

§ 6º O produto da arrecadação dos juros e da multa de mora serão revertidos ao Fundo Nacional de Saúde.

§ 7º A ANS disciplinará o processo de glosa ou impugnação dos procedimentos encaminhados, conforme previsto no § 2º deste artigo, cabendo-lhe, inclusive, estabelecer procedimentos para cobrança dos valores a serem ressarcidos.

§ 8º Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei.

§ 9º Os valores a que se referem os §§ 3º e 6º deste artigo não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal. Grifei



Nesse caso, às entidades privadas, sejam Hospitais, laboratórios, clínicas etc, são obrigadas a fornecer, periodicamente, à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS todas as informações e estatísticas relativas às suas atividades, incluídas as de natureza cadastral, especialmente aquelas que permitam a identificação dos consumidores e de seus dependentes, incluindo seus nomes, inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas dos titulares e **Municípios onde residem. Desse modo, **cabe à ANS proceder ao ressarcimento dos serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. Assim, o ressarcimento será efetuado pelas entidades privadas ao SUS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, até o 15º dia da data do recebimento da notificação de cobrança feita pela ANS.****

Não se está falando da responsabilidade constitucional solidária tripartite em matéria de saúde pública, como à primeira vista possa parecer.

É que, se o art. 32 da Lei nº 9.656/98 prevê o ressarcimento do ente privado ao SUS, a apropriação unilateral por parte da União Federal de toda a verba quando o serviço foi prestado na rede municipal, a revelar um atuar por parte da Administração contrário à norma que regulamenta uma das formas de arrecadação por parte do SUS, acaba por onerar excessivamente o Município, que arca sozinho com custos hospitalares e ambulatoriais prestados e comprovados na sua rede de atendimento, com recursos que já possuem destinação específica, como dito (Fundo a Fundo - Parágrafo Único do art. 2º da Lei 8.080/90).

Tanto é assim, que a própria União Federal admite que poderá haver um aumento do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade, ou Teto MAC, disciplinado pela Portaria Ministerial n. 204/2007, quando o valor for insuficiente, o que é a tese do município-autor, eis que referida Portaria trata dos repasses à título de serviços hospitalares e ambulatoriais agora em grupos de financiamento.

Importante ressaltar que os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos, bem como não serão computados para fins de aplicação dos recursos mínimos nas ações e serviços públicos de saúde nos termos da Constituição Federal.

Diante disso, evidencia-se o dever da União em efetuar o repasse ao município autor de todas as despesas médicas por ele suportadas quando suas unidades de saúde realizam atendimento de pacientes detentores de planos de saúde ao final do processo administrativo instaurado entre as operadoras de saúde e a ANS, haja vista que os valores são recolhidos aos cofres do Fundo Nacional de Saúde – FNS, bem como o seu dever de compartilhar em quotas iguais os valores ressarcidos ao Sistema Único de Saúde (SUS), que ocorre quando os atendimentos prestados aos beneficiários de planos de saúde são realizados em instituições privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do sistema público.

IV – DISPOSITIVO

Forte em tais razões, JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS para determinar que a União promova em favor do município autor a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP, ou o IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, vigente na data da realização dos procedimentos, tudo isso a ser apurado em sede de



liquidação de sentença por arbitramento, nos termos dos arts. 491, § 1º e 509, inciso I, ambos do CPC.

CONDENO, ainda, a parte ré ao pagamento dos valores retroativos contados do ajuizamento da presente ação, respeitando a prescrição quinquenal, aplicando-se no mínimo a tabela TUNEP, ou o IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, vigente na data da realização dos procedimentos, cuja atualização monetária incidirá de acordo com os parâmetros fixados pelo Manual de Cálculos da Justiça Federal, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença.

Registro que, em fase de liquidação de sentença, deverá o autor apresentar os documentos referentes aos procedimentos médicos realizados e os respectivos valores, conforme as tabelas em comento, com o objetivo de individualizar os pagamentos que foram realizados a menor.

Destaco que, em fase de liquidação, a parte executada poderá apontar repasses e vantagens previstos nos Contratos de Credenciamento com o Sistema Único de Saúde, indicar convênios firmados, emendas parlamentares, renúncias fiscais, incentivos financeiros, acesso a linhas de crédito privilegiadas, entre outras formas a que a parte exequente tenha tido acesso como entidade credenciada ao SUS, que indiquem compensação pela prestação dos serviços além daquela estritamente baseada nos valores da tabela.

CONDENO a parte ré, ainda, na verba honorária de sucumbência, bem como em custas processuais em ressarcimento, devendo o percentual mínimo ser fixado após a liquidação do presente julgado, nos termos do art. 85, §§3º e 4º, II do CPC.

Resolvo o mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sentença sujeita à remessa necessária.

Intimem-se.

Brasília (DF)

Rafael Leite Paulo

JUIZ FEDERAL

[\[1\]](#) Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;





Número: **1001750-68.2022.4.01.3400**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **6ª Turma**

Órgão julgador: **Gab. 16 - DESEMBARGADOR FEDERAL JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA**

Última distribuição : **04/11/2022**

Valor da causa: **R\$ 80.000,00**

Processo referência: **1001750-68.2022.4.01.3400**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

| Partes | | | Procurador/Terceiro vinculado |
|--|--------------------|-------------------------|--|
| UNIÃO FEDERAL (APELANTE) | | | |
| DELFIN SERVICOS DE RADIOTERAPIA LTDA (APELADO) | | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO registrado(a) civilmente como BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 28127 7031 | 13/12/2022 18:35 | Acórdão | Acórdão |



JUSTIÇA FEDERAL
Tribunal Regional Federal da 1ª Região

PROCESSO: 1001750-68.2022.4.01.3400 PROCESSO REFERÊNCIA: 1001750-68.2022.4.01.3400
CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL (198)
POLO ATIVO: UNIÃO FEDERAL
POLO PASSIVO: DELFIN SERVICOS DE RADIOTERAPIA LTDA
REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A
RELATOR(A): JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal Regional Federal da 1ª Região
Gab. 16 - DESEMBARGADOR FEDERAL JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA
Processo Judicial Eletrônico

APELAÇÃO CÍVEL (198) n. 1001750-68.2022.4.01.3400

RELATÓRIO

Cuida-se, na origem, de ação visando o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro de contrato celebrado entre entidade médico-hospitalar e o Município de Lauro de Freitas - BA, para prestação de serviços públicos de saúde.

A sentença julgou procedente o pedido. A União foi condenada a promover, em relação à parte autora, a revisão dos valores dos itens dispostos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo como referência, no mínimo, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, para os procedimentos comuns em ambas as tabelas e, para os procedimentos que não possuam correspondência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença, nos termos do art. 491, § 1º, do CPC.

Determinou-se, ainda, ao ressarcimento da diferença entre os valores constantes da tabela TUNEP, ou o IVR, e os valores pagos a menor retroativamente aos últimos 05 (cinco) anos que antecedem ao ajuizamento da presente ação, com a devida correção monetária, desde o momento em que cada parcela se tornou devida, e incidência dos juros de mora, a contar da citação, de acordo com o Manual de Cálculos da Justiça Federal.

A União interpôs apelação, insistindo na sua ilegitimidade passiva e na



rejeição do pedido.

Fundamenta-se o pedido na legitimidade passiva da União para a demanda, na possibilidade de revisão dos critérios de remuneração do SUS pelo Judiciário, bem como na necessidade de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, em face da defasagem dos valores pagos pelo SUS aos prestadores de serviços.

Alega que a União se vale de dois pesos e duas medidas, quando lhe é mais conveniente. Para remunerar, se utiliza da tabela mais defasada, cuja remuneração não tem capacidade para cobrir os custos inerentes; em contrapartida, quando se trata de cobrar os entes privados para fins de ressarcimento dos atendimentos e procedimentos realizados no âmbito do SUS, faz-se valer a aplicação do Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, que lhe é mais benéfica e coerente com os custos.

Em abono da pretensão, cita vários julgados, especialmente deste Tribunal, assim como a lei de regência do SUS (Lei n. 8.080/1990), a lei de regência dos planos de saúde (Lei n. 9.656/1998), e regras constitucionais e atos normativos infralegais pertinentes.

A União, em sua resposta, sustenta não ter legitimidade passiva, uma vez que a autora foi registrada pela Secretaria Municipal de Saúde de Lauro de Freitas – BA, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES, não havendo qualquer vinculação com ela.

No mérito, alega que a inserção dos estabelecimentos no CNES não implica vínculo com o SUS e que ela própria não celebra contrato para prestação de serviços de saúde, em razão do princípio da descentralização político-administrativa, cabendo-lhe a direção nacional do sistema, enquanto aos estados e municípios cabe a contratação de serviços privados, nos termos dos arts. 17 e 18 da Lei n. 8.080/1990. À União cabe o repasse de recursos financeiros, uma vez que o sistema é financiado por recursos federais, estaduais, do Distrito Federal e dos municípios, nos termos do art. 198 da Constituição e da Lei n. 8.142/1990, que dispõe sobre os Fundos de Saúde.

Quanto à Tabela SUS, diz a União que os valores nela contidos são referenciais, podendo os gestores estaduais e municipais complementá-los, conforme prioridades locais ou regionais, nos termos da Norma Operacional Básica de 1996, que a participação da iniciativa privada na complementação do SUS é facultativa e não compulsória, nos termos dos arts. 197 e 199 da Constituição, e que essa participação no âmbito do SUS se dá mediante a contratualização disciplinada pela Portaria GM/MS n. 3.410/2013, cabendo sua formalização pelos entes (municipais ou estaduais) contratantes dos serviços. Além dessa portaria, menciona a União outros atos normativos, referentes aos contratos dos serviços de saúde (Portarias ns. 1.034/2010 e 1.721/2005), e detalha os procedimentos de como o gestor local procede à contratação e aos pagamentos dos serviços aos prestadores de serviços ao SUS, o que não compete à União, que não pode ser responsabilizada por eventual



desequilíbrio desses contratos, o que ultrapassa o apoio técnico e financeiro de que trata o art. 16, inc. XIII, da Lei n. 8.080/1990.

Aduz, assim, que a mera equiparação da Tabela do SUS com a Tabela TUNEP (atualmente Índice de Valoração de Ressarcimento - IVR), sob a pretensa justificativa de respeitar o princípio da isonomia, terminará fatalmente o violando, uma vez que as entidades privadas prestadoras de serviços ao SUS passaram a ser bonificadas duplamente, ora com o regime a que estão submetidas, ora com os valores de referência da tabela TUNEP, que possuem finalidade diversa.

Em síntese, afirma que a inaplicabilidade dos reajustes concedidos para a Tabela TUNEP às Tabelas de Procedimentos do SUS se dá pela inexistência de previsão legal autorizadora nesse sentido, pela diversidade da finalidade de ambas as tabelas, bem como pelo fato de que o prestador de serviço conveniado/contratado ao SUS não é remunerado única e exclusivamente pelos valores da Tabela SUS, considerando os diversos benefícios fiscais de que dispõe em razão da natureza de sua atividade.

Finaliza declinando vários reajustes ocorridos nos últimos anos na Tabela de Procedimentos do SUS, pedindo a improcedência do pedido, se superadas as preliminares.

A sentença foi de procedência do pedido, tendo sido a União condenada:

“a promover, em relação à parte autora, DELFIN SERVICOS DE RADIOTERAPIA LTDA – CNPJ nº 14.923.240/0001-72, a revisão dos valores dos itens dispostos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo como referência, no mínimo, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, para os procedimentos comuns em ambas as tabelas e, para os procedimentos que não possuam correspondência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença, nos termos do art. 491, §1º do CPC;

ao ressarcimento da diferença entre os valores constantes da tabela TUNEP, ou o IVR, e os valores pagos a menor retroativamente aos últimos 05 (cinco) anos que antecedem ao ajuizamento da presente ação, considerando a revisão determinada no presente julgado, com a devida correção monetária, desde o momento em que cada parcela se tornou devida, e incidência dos juros de mora, a contar da citação, de acordo com o Manual de Cálculos da Justiça Federal.” (fl. 433-434).

Em suas razões de apelação, a União aduz a sua ilegitimidade passiva para a demanda, afirmando que a responsabilidade deve recair apenas sobre os gestores estaduais e municipais. Repisa que o ressarcimento de valores ao SUS, em decorrência de cobertura assistencial privada, encontra previsão legal no art. 32 da Lei



n. 9.656/1998, que regulamenta os planos e seguros privados de assistência à saúde, bem como no art. 4º da Lei n. 9.961/2000, que estabelece o poder normativo da ANS para disciplinar o ressarcimento de valores ao SUS quando este procede a atendimento de pacientes titulares ou dependentes de planos de saúde, os quais deveriam suportar essas despesas.

Reitera que os valores da Tabela do SUS não são vinculativos, mas apenas referenciais mínimos, que a inaplicabilidade dos reajustes concedidos para a Tabela TUNEP (ou outros equivalentes) às Tabelas de Procedimentos do SUS se dá pela inexistência de previsão legal autorizadora nesse sentido, pela diversidade da finalidade de ambas as tabelas, bem como pelo fato de que o prestador de serviço conveniado/contratado ao SUS não é remunerado única e exclusivamente pelos valores da Tabela SUS.

Sustenta a ausência de caráter vinculante nas diretrizes fixadas por ela, sendo a Tabela do SUS apenas uma referência. Sustenta a legitimidade dos valores integrantes da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP e do Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, com fundamento nos §§ 1º e 8º do art. 32 da Lei n. 9.656, de 1998, e que não há qualquer ilegalidade nas metodologias de valoração do ressarcimento ao SUS, que foram implementadas pela ANS, a partir do seu poder regulador de mercado de saúde suplementar, para esse fim específico.

Com contrarrazões, os autos subiram a este Tribunal.

É, em apertada síntese, o relatório.



PODER JUDICIÁRIO
Processo Judicial Eletrônico
Tribunal Regional Federal da 1ª Região
Gab. 16 - DESEMBARGADOR FEDERAL JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA

APELAÇÃO CÍVEL (198) n. 1001750-68.2022.4.01.3400

VOTO

Apelação que preenche os requisitos subjetivos e objetivos de admissibilidade.

Preliminares

Tem a jurisprudência se inclinado pela **legitimidade passiva exclusiva da União** para ações da espécie, uma vez que exerce a direção nacional do Sistema



Único de Saúde, nos termos do art. 9º, inciso I, da Lei n. 8.080/1990, **e, por outro lado, pela desnecessidade de formação de litisconsórcio passivo com o município** que contrata de particulares a prestação de serviços de saúde.

Esse é o entendimento deste Tribunal:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. PROCEDIMENTO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL ESTABELECIDA ENTRE O PODER PÚBLICO E UNIDADE HOSPITALAR. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE, DA ISONOMIA DE TRATAMENTO E DA SEGURANÇA JURÍDICA. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO FEDERAL E FORMAÇÃO DE LITISCONSRÓCIO PASSIVO NECESSÁRIO. REJEIÇÃO.

I Nos termos do art. 26, caput, e respectivos §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

II Na hipótese dos autos, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema, afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação. Precedentes. Preliminares rejeitadas.

(...)

(AC 1034936-87.2019.4.01.3400, Desembargador Federal SOUZA PRUDENTE, TRF1 - Quinta Turma, PJe 26/08/2021)

CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL ESTABELECIDA ENTRE O PODER PÚBLICO E UNIDADE HOSPITALAR. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. (...) 3. Consoante jurisprudência deste Tribunal, na hipótese dos autos, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema [SUS],



afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação (TRF1, AC 1012314-48.2018.4.01.3400, relator Desembargador Federal Souza Prudente, 5T, PJe 19/09/2019). Confirmam-se também entre outros: AC 1007139-10.2017.4.01.3400, relator Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, 6T, PJe 16/12/2019; AC 1020672-02.2018.4.01.3400, relator Juiz Federal Convocado César Jatahy Fonseca, 6T, PJe 04/12/2019; AC 0012967-04.2017.4.01.3400, relator Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, 6T, e-DJF1 09/10/2019.

4. (...)

(AC 1014781-92.2021.4.01.3400, Desembargador Federal JOÃO BATISTA MOREIRA, TRF1 - Sexta Turma, PJe 02/05/2022)

Agora mesmo, o Supremo Tribunal Federal, ao decidir o Tema 1.133, fixou que a discussão relativa à legitimidade passiva para tais ações é da União, e que a matéria é infraconstitucional, ostentando essa mesma natureza infraconstitucional a matéria de fundo.

Confira-se:

Tema 1.133 - a) *Legitimidade da União para figurar no polo passivo de demanda em que se pretende a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) e b) preservação do equilíbrio econômico-financeiro de contrato ou convênio firmado com hospitais privados, para prestação de serviços de saúde em caráter complementar, mediante equiparação de valores à Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (Tunep).*

Tese

É infraconstitucional, a ela se aplicando os efeitos da ausência de repercussão geral, a controvérsia relativa à preservação do equilíbrio econômico-financeiro de contrato ou convênio firmado com hospitais particulares, para prestação de serviços de saúde em caráter complementar, mediante equiparação da Tabela de Procedimentos do SUS à Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (Tunep), assim como eventual discussão referente à legitimidade para figurar no polo passivo da demanda.

Portanto, até eventual revisão da tese, não há falar em ilegitimidade passiva da União, nem na necessidade de formação de litisconsórcio com o município que celebra o contrato de prestação de serviços ao SUS.



Roma locuta; causa finita!; preliminares que se rejeitam.

Mérito

Objeto da demanda

A questão submetida a julgamento versa a legalidade da revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como o pagamento à autora dos valores que alega terem sido pagos a menor pelo SUS, no período concernente aos cinco anos anteriores ao ajuizamento da ação.

Para essa revisão, invoca-se a aplicação do art. 26, *caput* e §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, inciso I, ambos da Lei n. 8.080/1990:

“Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.”

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;”

Destaque-se que o regime de participação complementar da iniciativa privada na assistência à saúde é comando previsto no art. 199, § 1º, da Constituição:

“Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 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.”



Pagamento pelo Sistema Único de Saúde: inexistência de repercussão geral

O Supremo Tribunal Federal, como acima declinado, não considerou como de repercussão geral, por enquanto, a discussão posta nos autos, de pagamento pelo Sistema Único de Saúde aos hospitais e clínicas conveniados.

Com efeito, declina-se mais uma vez o Tema n. 1.133:

Tema 1133 - a) Legitimidade da União para figurar no polo passivo de demanda em que se pretende a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) e b) preservação do equilíbrio econômico-financeiro de contrato ou convênio firmado com hospitais privados, para prestação de serviços de saúde em caráter complementar, mediante equiparação de valores à Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (Tunepe).

Tese

É infraconstitucional, a ela se aplicando os efeitos da ausência de repercussão geral, a controvérsia relativa à preservação do equilíbrio econômico-financeiro de contrato ou convênio firmado com hospitais particulares, para prestação de serviços de saúde em caráter complementar, mediante equiparação da Tabela de Procedimentos do SUS à Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (Tunepe), assim como eventual discussão referente à legitimidade para figurar no polo passivo da demanda.

A resolução da questão, portanto, deve ser dirimida à luz da legislação infraconstitucional, na interpretação da jurisprudência.

Indenização ao Sistema Único de Saúde: existência de repercussão geral

Destaque-se o entendimento do Supremo Tribunal Federal, no âmbito do Recurso Extraordinário n. 666.094, com repercussão geral reconhecida, pelo qual se reconheceu o direito de estabelecimento hospitalar de saúde, privado, a ver-se ressarcido pelas despesas médico-hospitalares a paciente por ele atendido em cumprimento de decisão judicial, porque não havia disponibilidade para esse atendimento na rede pública de saúde, com a utilização de idêntico critério ao adotado para o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde quando este presta atendimento a beneficiários de planos de saúde.

Na ocasião, a Corte Suprema decidiu que o ressarcimento à entidade prestadora de serviço de saúde tem como limite máximo os valores de referência fixados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, com fundamento no art. 32, § 8º, da Lei n. 9.656/1998 (até dezembro de 2007, a Tabela Única Nacional de



Equivalência de Procedimentos – TUNEP; após, a Tabela do SUS ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento - IVR).

Fixou-se, com isso, a seguinte tese de repercussão geral, conforme Tema 1.033.

Confira-se:

“O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.”

A leitura do voto condutor do acórdão do RE n. 666.094/DF, em que foi fixada a tese acima declinada, revela que, embora a controvérsia tenha origem em decisão judicial que impôs ao hospital privado (não conveniado com o SUS) o tratamento médico de paciente, o Ministro ROBERTO BARROSO teceu importantes considerações acerca da razoabilidade de que se adote, para pagamento à rede privada pelo Sistema Único de Saúde, o mesmo critério utilizado para ressarcimento ao SUS por serviços por este prestados a beneficiários de planos de saúde.

Confira-se:

“Há no ordenamento jurídico brasileiro uma regra que prevê o critério pelo qual as operadoras de planos de saúde privados irão ressarcir o SUS quando hospital público ou conveniado atender consumidor ou contratante de plano privado de saúde. É o que diz a Lei nº 9.656, de 1998, em seu art. 32.

(...)

O que está dito nesse dispositivo do art. 32? Que, se alguém que seja beneficiário de um plano de saúde, cliente de um plano de saúde, for atendido não na rede privada, mas na rede do SUS, seja em hospital público, seja em rede conveniada, o plano de saúde deverá reembolsar ao SUS o custo referente àquele atendimento, de acordo com critérios fixados pela ANS.

Existe um critério pelo qual se estabeleceu o pagamento pela iniciativa privada quando um cliente seu utilize o serviço público de saúde e, muito importante: este valor não é fixado unilateralmente pelo SUS, mas, sim, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, que é uma agência reguladora independente.

O papel da ANS é, precisamente, arbitrar os interesses da saúde pública, dos consumidores e das empresas privadas que atuam nessa



área. Portanto, há um critério legal para o reembolso a ser feito ao SUS pela iniciativa privada quando utilizado o serviço público em lugar da rede privada. Nada parece-me mais justo que aplicar esse mesmo critério quando a relação for invertida, quando a relação for reembolsar a rede privada por atendimento que deveria ter sido feito no setor público.

(...)

*Assim sendo, parece razoável que a referência de ressarcimento para o sistema público por serviço prestado em favor de beneficiários da saúde suplementar também seja utilizada como limite máximo para a indenização por requisição de serviço em favor do Estado. **A utilização da TUNEP ou da “Tabela SUS” combinada com as regras de valoração do SUS e com o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR como vias de mão dupla assegura a justiça isonômica dos critérios de indenização.** Consigno, porém, que tais critérios são aqui aplicados por analogia, em razão da existência de uma lacuna normativa no tratamento da matéria. Daí porque nada impede que o legislador venha a estabelecer outros procedimentos e parâmetros para a apuração do valor indenizatório, os quais devem possibilitar a sua adequada estimativa à luz da realidade do segmento, sem deixar de atender ao interesse público que permeia a atividade de prestação de serviços de saúde.”*

Portanto, como solução razoável, e atendendo-se ao critério da isonomia, o Supremo Tribunal Federal entendeu que o pagamento dos serviços de saúde prestados ao SUS por entidades privadas conveniadas deve adotar idêntico critério ao utilizado para cobrar os serviços prestados pelo SUS aos beneficiários de planos de saúde.

Critérios adotados para ressarcimento ao SUS por serviços prestados em hospitais públicos, ou conveniados, a pacientes beneficiários de Planos de Saúde

Sustentam os autores de ação da espécie que os valores dispostos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares, utilizados para pagamento dos serviços prestados pelos hospitais privados, encontram-se desatualizados e fora da realidade dos custos dos procedimentos médico-hospitalares e demais insumos necessários ao efetivo cumprimento das obrigações oriundas de contratos/convênios administrativos, daí a necessidade de sua revisão, ou da adoção da TUNEP, utilizada para cobrança pelo SUS aos planos de saúde quando clientes destes se valem dos serviços do sistema único.

A jurisprudência deste Tribunal tem entendido que deve ser adotado o mesmo critério, conforme arestos que adiante serão citados.



Como anteriormente declinado, o Supremo Tribunal Federal considerou adequada a adoção da TUNEP em caso específico, em que **mediante ordem judicial** certo paciente foi submetido a tratamento médico-hospitalar em estabelecimento particular, por falta de vaga na rede pública, e para remunerar o estabelecimento pretendeu o Distrito Federal fazê-lo com a Tabela do SUS, e o Supremo mandou aplicar a TUNEP e, mais que isso, disse que em casos mais específicos se poderia até mesmo, diante de prova absolutamente clara, cobrar pelo custo efetivo desse tratamento, mesmo que superasse a tabela da ANS, conforme afinal se concluiu no RE n. 666.094/DF.

Esse ressarcimento tem previsão no art. 32 da Lei n. 9.656/1998, com alterações supervenientes.

Confira-se:

“Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º O ressarcimento será efetuado pelas operadoras ao SUS com base em regra de valoração aprovada e divulgada pela ANS, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde - FNS.

(...)”

Para esse fim, criou-se a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, por meio da Resolução n. 120, de 08/12/2005, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, atualizada por meio da Resolução Normativa n. 240/2010.

Transcrevo:

“Art. 1º Fica aprovada, nos termos do art. 32, §1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e do art. 4º da Resolução Normativa - RN nº 185, de 30 de dezembro de 2008, alterada pela RN nº 217, de 13 de maio de 2010, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, conforme anexo desta Resolução.

§ 1º A TUNEP terá como finalidade o ressarcimento, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, dos atendimentos prestados a seus beneficiários pelas entidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS, referentes às competências dos meses de outubro de 2006 a dezembro de 2007.



(...)"

Posteriormente, a Resolução Normativa n. 251, de 19/04/2011, da ANS, criou o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, determinando a sua aplicação aos valores de ressarcimento ao SUS pelas entidades prestadoras de serviços à saúde (planos de saúde).

Confira-se:

“Art. 3º O ressarcimento ao SUS será cobrado de acordo com os valores praticados pelo SUS multiplicados pelo Índice de Valoração do Ressarcimento - IVR.

§ 1º A regra prevista neste artigo se aplica aos atendimentos das competências a partir de janeiro de 2008.

§ 2º O ressarcimento ao SUS para os atendimentos das competências até dezembro de 2007 será cobrado de acordo com os valores estabelecidos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, aprovada para as referidas competências.”

A referida tabela, atualizada pela Resolução Normativa n. 367/2014 da ANS, é utilizada para calcular os valores de ressarcimento ao SUS, em substituição aos valores constantes da Tabela TUNEP, em razão da maior atualidade de seus índices. No caso, o índice é calculado por 1,5 vez do valor lançado no documento do SUS de autorização ou de registro do atendimento.

Portanto, para referido ressarcimento pelas operadoras utiliza-se tanto da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP, quanto do Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR.

Critérios adotados para pagamento pelo SUS dos serviços prestados por hospitais privados, de forma complementar, mediante contratos com entidades do sistema

Para o pagamento de valores devidos às prestadoras de serviços de assistência à saúde pelos municípios ou estados contratantes, são utilizados critérios adotados pela Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, cuja instituição se deu por meio da Portaria n. 321, de 08/02/2007.

O cerne da questão, portanto, é a discrepância entre os valores recebidos pelo SUS quando a rede hospitalar pública presta serviços a pacientes (ou dependentes) beneficiários de plano privado – que têm por base a tabela TUNEP e o Índice de Valoração do Ressarcimento, e os valores que o município, integrante do SUS, paga aos hospitais privados conveniados ao sistema pelos serviços prestados (saúde complementar), que têm por base a tabela de procedimentos do SUS.



Destaque-se que a Lei n. 8.080/1990, ao dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, em seu art. 4º, § 2º, previu, expressamente, a possibilidade de a iniciativa privada participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde, em obediência à política de assistência complementar à saúde, estabelecida no art. 199 da Constituição da República.

Essa lei dispõe, em seu art. 24, *caput* e parágrafo único, que, sendo insuficientes as disponibilidades de atendimento do SUS para se garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, é permitido recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, mediante contrato ou convênio, observadas as normas de direito público previstas no art. 24 da Lei n. 8.080/1990.

No entanto, apesar de a lei tratar, de forma genérica, dos critérios e valores para pagamento dos serviços de saúde, estabelecendo os parâmetros de cobertura assistencial a cargo da Direção Nacional do Sistema Único de Saúde, não se prevê o indexador para a atualização dos valores dos procedimentos médicos, tampouco estabelece a periodicidade da atualização desejada.

É o que se depreende do art. 24 e seguintes da Lei n. 8.080/1990.

Confiram-se:

“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.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.



§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato."

Portanto, essa defasagem, decorrente da inércia ou demora administrativa de se atualizar tais valores, finda por causar prejuízo efetivo aos conveniados ao Sistema Único de Saúde, que foram pagos por valores inferiores aos que deveriam ter sido fixados, daí a necessária revisão da tabela do SUS ou da adoção da TUNEP, cujos valores se consideram mais aproximados do razoável para ressarcimento ao SUS quando atende pacientes de planos de saúde privados, cujas operadoras deveriam arcar com os respectivos custos.

De um modo geral, tem-se levantado a questão de cuidar-se o vínculo contratual de facultatividade aos hospitais privados, o que é verdade; porém, cuidando-se a saúde de serviço público essencial, não seria mesmo possível, nem aconselhável, simples denúncia de contratos ou convênios pelos particulares, em razão dos baixos valores de pagamento dos procedimentos que lhes cabem, porque importaria em colocar o bem-estar da população, já tão mal atendida nesse serviço pela carência de oferta e pela pouca qualidade do que tem sido ofertado, à margem de qualquer assistência à saúde, que é direito de todos e dever do Estado, nos termos dos arts. 196 e 197 da Constituição.

Confiram-se:

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

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Portanto, não seria possível prescindir de tão importante participação da rede privada na prestação de serviço complementar à saúde.

Adoção da TUNEP como imperativo de isonomia

Prevê a Lei n. 8.080/1990 que “os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde” (art. 26), de modo que, a rigor, a remuneração dos serviços prestados pela rede médico-hospitalar, que adere ao SUS voluntariamente mediante contrato ou convênio, deveria ser aquela fixada pela direção nacional do SUS.



Porém, a jurisprudência tomou rumo diverso, ao admitir, com fundamento nos princípios da isonomia de tratamento, da razoabilidade e da proporcionalidade, a adoção, para remuneração da rede complementar dos serviços de saúde pública, dos valores constantes da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP, elaborada pela ANS, revisando-se, em consequência, os valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, tabela essa elaborada pela direção nacional do SUS.

Considerou-se haver lacuna legal acerca do indexador para a atualização dos procedimentos médicos, gerando um cenário de disparidade entre os valores das duas tabelas, de modo que a jurisprudência passou a admitir a uniformização desses valores, em ordem a afastar o desequilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual, e a remunerar, de um modo que se afigura razoavelmente justo, os serviços prestados pela rede complementar de saúde.

Confirmam-se, nesse sentido, os seguintes precedentes das turmas especializadas deste Tribunal, nos quais são também destacadas as questões preliminares já antes referidas:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE RITO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TABELA SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA. POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA TUNEP OU IVR. PRELIMINARES REJEITADAS. SENTENÇA MANTIDA.

1. Nos termos do art. 26 c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, é da competência da União, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial. Na espécie, como se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, atribuição que é de competência da União, resta patente a legitimidade passiva deste ente para a causa, não cabendo falar em formação de litisconsórcio passivo necessário com Estado e Município. Preliminares rejeitadas.

2. A controvérsia cinge-se à possibilidade de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde -SUS, tendo como base valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, IVR ou outra tabela que a ANS utiliza para cumprir o fim previsto no art. 32 da Lei 9.656/98, com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro de relação jurídico-contratual de unidade hospitalar privada com a Administração Pública, em razão de sua



atuação no âmbito da assistência complementar à saúde.

3. Se quando a rede pública presta serviços a pacientes beneficiários de planos de saúde privados, tais operadoras de plano de saúde realizam o ressarcimento da rede pública com base na tabela TUNEP, justo que, em atenção ao princípio da razoabilidade, proporcionalidade e isonomia, quando as unidades hospitalares privadas atuarem no âmbito da assistência complementar à rede pública de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição, o SUS venha a ressarcí-las com base nessa mesma tabela. (AC 1018549-31.2018.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 24/06/2020).

4. Verificando-se manifesta discrepância entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, de modo a preservar-se equilíbrio econômico-financeiro da relação contratual, sendo medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade e que encontra amparo no art. 26 da Lei 8080/90.

5. Não prospera a alegação de não haver direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por não ter a parte autora comprovado a existência de contrato administrativo formalizado perante a União, tendo em vista que foram colacionados aos autos documentos que comprovam a efetiva prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por parte da parte autora.

6. Tampouco merece amparo o argumento da União de que não caberia a revisão do contrato à vista da possibilidade de o autor apenas desconstituir o vínculo contratual com a União, dado que tal alegação não soluciona a questão relativa ao desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular (AC 1007086-58.2019.4.01.3400, Rel. Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, julg. 01/06/2020).

7. Apelação da União e remessa necessária a que se nega provimento.

8. Honorários advocatícios, fixados na origem sobre o proveito



econômico obtido e nos percentuais mínimos de cada faixa dos incisos do §3º do art. 85 do CPC, a serem apurados na liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §4º, II, do CPC, majorados em 2% (art. 85, §11, do CPC).

(AC 1023613-51.2020.4.01.3400, Desembargadora Federal DANIELE MARANHÃO COSTA, Quinta Turma, publicado em 03/03/2022).

CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. UNIÃO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR DE SAÚDE. REDE PRIVADA. TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES. REVISÃO. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. RESGATE. LEGITIMIDADE PASSIVA. SENTENÇA MANTIDA. APELAÇÃO DESPROVIDA.

1. Conforme compreensão jurisprudencial cristalizada, a União possui legitimidade passiva para a demanda de revisão de valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, para o fim de resguardar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, pela atuação de unidade hospitalar privada na assistência complementar à saúde, levando-se em consideração que o responsável pela fixação dos valores para a remuneração dos serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial é a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), representado pelo órgão ministerial respectivo Ministério da Saúde, conforme dispõe a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.

2. Não há qualquer nulidade pertinente à não citação dos demais entes federativos, na condição de litisconsortes passivos necessários, dada a responsabilidade solidária destes. Preliminares rejeitadas.

3. É pertinente o pedido de revisão dos valores constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro contratual em razão de atuação de unidade hospitalar privada em sede de assistência complementar à saúde, tendo como base a tabela do serviço público reembolsado, devendo o quantum debeat ser apurado em liquidação de sentença.

4. É flagrante a disparidade entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos TUNEP elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e aqueles



constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde SUS, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o realizaram se realize pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica. (AC 0036162-52.2016.4.01.3400/DF, Relator Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, julg. 22.08.2018).

5. Incidem, portanto, no caso dos autos, os princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade, uma vez que o pleito da parte autora ampara-se na norma inscrita na Lei n. 8.080/1990, que preceitua a observância da manutenção do equilíbrio econômico e financeiro do contrato, assim como da necessidade de fundamentação das regras de estabelecimento dos critérios e valores para a remuneração dos serviços, por meio de demonstrativo econômico-financeiro, apto a garantir a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados, fundamentos que afastam os demais argumentos recursais, na invocação da cláusula de reserva do possível, bem como de princípios orçamentários, diante da magnitude dos princípios constitucionais abordados, no trato do direito fundamental à saúde, consagrado na Constituição da República (art. 196).

6. Apelação da União e remessa oficial a que se nega provimento.

(AC 1022841-25.2019.4.01.3400, Desembargador Federal DANIEL PAES RIBEIRO, TRF1 - Sexta Turma, PJe 02/02/2022)

CORREÇÃO DO VALOR DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL ESTABELECIDADA ENTRE O PODER PÚBLICO E UNIDADE HOSPITALAR. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE E DA ISONOMIA.

1. Na sentença, rejeitadas as preliminares, foram julgados procedentes os pedidos para condenar a União: a) a promover a revisão dos valores de todos os itens dispostos na Tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS que tenham valores comprovadamente defasados para com a tabela SUS, aplicando-se, no mínimo, a tabela TUNEP, ou o IVR, ou outra tabela



que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, observando-se, para tanto, a conclusão a que chegar a regular liquidação de sentença a ser realizada neste processo, a fim de resgatar o equilíbrio contratual; b) ao pagamento dos valores retroativos aos últimos 05 (cinco) anos, contados da data da propositura da presente demanda, relativos aos pedidos aqui declinados.

2. Considerou-se que: a) restou satisfatoriamente demonstrado nos autos que o Poder Público reconheceu oficialmente a existência de valores maiores para os mesmos procedimentos médicos em comparação aos valores fixados na TUNEP, revelando desigualdade de tratamento em relação ao hospital parceiro nas políticas públicas de prestação dos serviços de saúde; b) a pretensão formulada na inicial, amparada nos princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica, deve ser acolhida, para fins de restaurar o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídica havida entre a autora e o Sistema Único de Saúde.

3. Consoante jurisprudência deste Tribunal, na hipótese dos autos, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema [SUS], afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação (TRF1, AC 1012314-48.2018.4.01.3400, Desembargador Federal Souza Prudente, 5T, PJe 19/09/2019). Confirmam-se também entre outros: AC 1007139-10.2017.4.01.3400, Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, 6T, PJe 16/12/2019; AC 1020672-02.2018.4.01.3400, Juiz Federal Convocado César Jatahy Fonseca, 6T, PJe 04/12/2019; AC 0012967-04.2017.4.01.3400, Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, 6T, e-DJF1 09/10/2019.

4. Por ser flagrante a disparidade entre os valores previstos na Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e aqueles constantes da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SUS, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o realizaram se realize pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica (AC 0036162-



52.2016.4.01.3400/DF, relator Desembargador Federal Souza Prudente, 5T, e-DJF1 22/08/2018.). No mesmo sentido: AC 0045216-42.2016.4.01.3400, relator Juiz Federal Convocado César Jatahy Fonseca, 6T, PJe 19/12/2019; AC 0012967-04.2017.4.01.3400, relator Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian, 6T, e-DJF1 09/10/2019; AC 0053469-19.2016.4.01.3400, relator Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, 6T, e-DJF1 31/07/2019; AC 1008036-04.2018.4.01.3400, relator Desembargador Federal Roberto Carlos de Oliveira, 6T, PJe 04/07/2019.

5. Negado provimento à apelação e à remessa necessária.

6. Honorários advocatícios não majorados (art. 85, § 11, do CPC), haja vista que, proferida sentença ilíquida nas causas em que a Fazenda Pública for parte, a definição do percentual dos honorários só ocorrerá após a liquidação do julgado. O objetivo da norma é evitar desproporção na fixação da verba honorária, que tem maior chance de acontecer enquanto não conhecida a base de cálculo. Sendo esse o caso dos autos, não há como o STJ majorar honorários ainda não definidos, não apenas por impossibilidade lógica, mas também porque o art. 85, § 4º, II, do CPC/2015, deve ser observado, inclusive, na instância recursal (EDcl no REsp 1785364/CE, relator Ministro Herman Benjamin, 2T, julgado em 06/04/2021, DJe 01/07/2021).

(AC 1031976-90.2021.4.01.3400, Desembargador Federal JOÃO BATISTA MOREIRA, TRF1 - Sexta Turma, PJe 28/04/2022)

Portanto, a matéria, convém repetir, não foi considerada constitucional, e o próprio Supremo Tribunal Federal fixou tese no sentido de que a ela se aplicam os efeitos da inexistência de repercussão geral (Tema 1.133).

Assim, tem-se como legítima a adoção da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP para pagamento dos serviços dos prestadores de serviços de saúde complementar ao SUS em substituição à Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema de Saúde – SUS.

Ainda a distinção entre os critérios de pagamento ao SUS e pelo SUS

Em suas razões recursais, a União sustenta que os valores constantes da TUNEP – Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos e do Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR são ilegítimos para o pagamento como o que se discute nos autos, que tem disciplina jurídica própria a partir da Lei n. 8.080/1990, e que são de diferentes as respectivas naturezas jurídicas.

O pagamento pelo SUS é remuneração por serviços prestados ao sistema,



e o pagamento ao SUS é ressarcimento, restituição para evitar o enriquecimento ilícito, uma vez que o titular de plano de saúde paga à operadora do plano respectivo por um serviço que ao final foi prestado por terceiro e gratuitamente (SUS), de modo que o atendimento do beneficiário pelo SUS cria o dever de ressarcimento independentemente da relação jurídica entre ele e a operadora de assistência privada à saúde.

O Superior Tribunal de Justiça fixou que esse ressarcimento ao SUS tem nítida natureza de restituição, com fundamento no princípio da vedação do enriquecimento sem causa, previsto no Código Civil.

Confira-se:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. RESSARCIMENTO AO SUS. OFENSA AO ART. 535 DO CPC/1973 NÃO CONFIGURADA. CONTROVÉRSIA SOLUCIONADA COM AMPARO CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA DO STF. SUSPENSÃO DO REGISTRO NO CADIN. REQUISITOS. LIDE APRECIADA COM BASE NO INSTRUMENTO CONTRATUAL E NO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULAS 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. ALÍNEA "C". NÃO DEMONSTRAÇÃO DA DIVERGÊNCIA.

1. Hipótese em que o Tribunal local consignou (fl. 710, e-STJ): "O Supremo Tribunal Federal, ao julgar a MCADIN n. 1.931/DF, afastou a relevância da arguição de inconstitucionalidade do art. 32 e §§ da Lei 9.659/98, prevalecendo, portanto, na jurisprudência, o entendimento de que o ressarcimento ao SUS tem natureza de restituição, embasado no princípio que veda o enriquecimento sem causa".

2. (...)

10. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido.

(REsp 1762494/RJ, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, Segunda Turma, julgado em 11/12/2018, DJe 08/02/2019)

Além disso, o art. 32, § 8º, da Lei n. 9.656/1998, ao prever que “os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelas operadoras de produtos”, traduz a ideia de que, indubitavelmente, o ressarcimento ao SUS tem natureza de restituição, com fundamento expresso no princípio da vedação ao enriquecimento sem causa.

Também essa é a posição superior do Supremo Tribunal Federal, conforme Recurso Extraordinário n. 597.064, que concluiu pela natureza jurídica indenizatória *ex lege* (receita originária) da cobrança disciplinada no art. 32 da Lei n.



Confira-se:

ADMINISTRATIVO. RESSARCIMENTO SUS. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. ART. 32 DA LEI 9.656/98. ART. 199 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. CONSTITUCIONALIDADE. IMPUGNAÇÃO. CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA ASSEGURADOS. PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE. FATOS JURÍGENOS POSTERIORES À VIGÊNCIA DA LEI FEDERAL.

1. O Estado, sem se desincumbir de seu ônus constitucional, possibilitou que empresas privadas, sob sua regulamentação, fiscalização e controle (ANS), prestassem a assistência à saúde de forma paralela, no intuito de compartilhar os custos e os riscos a fim de otimizar o mandamento constitucional.

2. A cobrança disciplinada no art. 32 da Lei 9.656/98 ostenta natureza jurídica indenizatória ex lege (receita originária), sendo inaplicáveis as disposições constitucionais concernentes às limitações estatais ao poder de tributar, entre elas a necessidade de edição de lei complementar.

3. Observada a cobertura contratual entre os cidadãos-usuários e as operadoras de planos de saúde, além dos limites mínimo (praticado pelo SUS) e máximo (valores de mercado pagos pelas operadoras de planos de saúde), tal ressarcimento é compatível com a permissão constitucional contida no art. 199 da Carta Maior.

4. (...)

5. O ressarcimento previsto na norma do art. 32 da Lei 9.656/98 é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS posteriores a 4.6.1998, desde que assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, no âmbito administrativo, em todos os interstícios amparados por sucessivas reedições de medidas provisórias.

(RE 597064, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 07/02/2018, Acórdão Eletrônico Repercussão Geral - Mérito DJe-095 Divulg 15-05-2018 Public 16-05-2018).

Assim, em uma interpretação teleológica do dispositivo em questão, é possível perceber que o intuito do legislador foi o de afastar, sem qualquer discussão, o enriquecimento sem causa das operadoras de planos de saúde, estabelecendo que o ressarcimento de valores ao SUS deve ocorrer na exata medida do que foi despendido, ou seja, nem com valores inferiores aos praticados pelo SUS, nem com



valores superiores ao praticados pelas operadoras.

Soma-se a isto, ainda, o fato de que o ressarcimento ao SUS não está vinculado aos contratos firmados com as operadoras de planos, mas apenas ao efetivo atendimento realizado em unidade pública de saúde ao conveniada ao SUS, tratando-se de relações jurídicas distintas e independentes.

Diferentemente do interesse da administração privada, que visa primordialmente o lucro, a Administração Pública deve priorizar as necessidades básicas de saúde da população, mostrando-se imprescindível, em caso de flagrante discrepância, a uniformização dos valores das tabelas em questão.

Portanto, a utilização de uma tabela para pagamento pelo SUS e outra para ressarcimento ao SUS finda por ofender, frontalmente, os princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade, porque há uma nítida discrepância entre tais valores, de modo que tem se inclinado a jurisprudência, a partir do próprio Supremo Tribunal Federal, a admitir a adoção da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimento – TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS, para pagamento à rede conveniada, impondo-se a revisão dos valores dos serviços prestados pelo hospital privado em assistência complementar à saúde, obrigação constitucional do Sistema Único de Saúde, que assegura acesso universal e gratuito a todos os que dele precisam.

A conclusão da sentença recorrida

No caso dos autos, a sentença concluiu pela procedência do pleito inicial, condenando a União a promover, em relação à parte autora, a revisão dos valores dos itens dispostos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo como referência, no mínimo, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, para os procedimentos comuns em ambas as tabelas e, para os procedimentos que não possuam correspondência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença, nos termos do art. 491, § 1º, do CPC.

Determinou-se, ainda, ao ressarcimento da diferença entre os valores constantes da tabela TUNEP, ou o IVR, e os valores pagos a menor retroativamente aos últimos 05 (cinco) anos que antecedem ao ajuizamento da presente ação, com a devida correção monetária, desde o momento em que cada parcela se tornou devida, e incidência dos juros de mora, a contar da citação, de acordo com o Manual de Cálculos da Justiça Federal.

O entendimento proferido pelo juízo de origem amparou-se em decisões deste Tribunal, bem como nos princípios da isonomia, da proporcionalidade e da razoabilidade, e não foi infirmado pelos argumentos declinados no recurso de apelação interposto pela União.

À vista da jurisprudência predominante, antes declinada, foi acertada a



conclusão sentencial, em ordem a assegurar a revisão dos valores pagos à autora, pagamentos feitos pela Tabela do SUS, tendo por parâmetro os da TUNEP, observada a prescrição quinquenal.

A liquidação, por arbitramento, dos valores devidos pelo SUS à autora

Os valores a serem pagos à autora deverão ser apurados em liquidação de sentença por arbitramento, levantando-se todos os procedimentos médico-hospitalares realizados no período não alcançado pela prescrição quinquenal, contado regressivamente do ajuizamento da ação.

Afigura-se irrelevante a ausência de elementos documentais comprobatórios, porque a perícia contábil levantará os atendimentos efetivamente realizados pela autora e que foram remunerados pela Tabela do SUS, procedendo-se ao confronto com a TUNEP e apurando-se as respectivas diferenças.

Depois, o fato de não haver a prova documental do contrato ou do convênio não significa que, necessariamente, os valores cobrados pela autora são ilegítimos, já que há um início de prova de que houve a efetiva prestação dos serviços médicos relativos a procedimentos hospitalares e ambulatoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde, o que será objetivamente levantado pela perícia nos documentos relativos aos atendimentos efetivamente realizados pelos conveniados.

Portanto, há dívida do SUS, pela orientação jurisprudência afinal prevalecte, de sorte que é preciso apenas levantar o quanto respectivo, em procedimento de liquidação por arbitramento, nos termos do art. 509 do CPC vigente (art. 475-C do CPC de 1973).

Juros e correção monetária das diferenças devidas

As diferenças a que tem direito a autora e que não estão prescritas sofrerão juros e correção monetária, esta a partir de cada pagamento efetivado a menor, a ser levantado pela perícia, até porque o fundamento do pedido é a defasagem da tabela e não a demora no pagamento efetivamente realizado pelo município contratante, e aqueles a partir da citação, nos termos do art. 405 do Código Civil, em tudo observados os parâmetros fixados pelo Supremo Tribunal Federal, no Tema 810, e pelo Superior Tribunal de Justiça, no Tema 905, e no Manual de Cálculos da Justiça Federal.

Honorários advocatícios sucumbenciais

A sentença recorrida condenou a União ao pagamento de honorários advocatícios, *“nos percentuais mínimos de cada faixa do art. 85, § 3º, do CPC, a incidirem sobre o valor da condenação, após a liquidação do julgado, nos termos do art. 85, §3º e §4º, II, do Código de Processo Civil.”* (fl. 434)



Honorários advocatícios recursais

A vigência do CPC de 2015 introduziu importante alteração no que se refere aos honorários advocatícios, impondo sua majoração, pois o Código determina que ***o tribunal, ao julgar recurso, majorará os honorários fixados anteriormente***, nos termos do art. 85, § 1º, vale dizer, nos casos em que se provocar mais um pronunciamento judicial definitivo, em razão de recurso interposto por uma ou por ambas as partes.

No caso dos autos, considerando ter havido apresentação de contrarrazões, aplica-se o disposto no art. 85, § 11, para majorar os honorários em 2% (dois por cento) sobre o valor da causa.

Conclusão

Em face do exposto, **nego provimento** à apelação da União e à remessa oficial, tida por interposta.

É como voto.



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal Regional Federal da 1ª Região
Gab. 16 - DESEMBARGADOR FEDERAL JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA
Processo Judicial Eletrônico

PROCESSO: 1001750-68.2022.4.01.3400 PROCESSO REFERÊNCIA: 1001750-68.2022.4.01.3400

CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL (198)

POLO ATIVO: UNIÃO FEDERAL

POLO PASSIVO: DELFIN SERVICOS DE RADIOTERAPIA LTDA

REPRESENTANTES POLO PASSIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A

E M E N T A

CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR PELAS UNIDADES MÉDICO-HOSPITALARES CONVENIADAS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS PRESTADOS AO SISTEMA ÚNICO. REVISÃO DO CONTRATO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO PARA A AÇÃO E DESNECESSIDADE DA PRESENÇA DO MUNICÍPIO



CONTRATANTE (TEMA 1.133-STF). MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO. PRINCÍPIOS DA ISONOMIA, DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. DISCREPÂNCIA ENTRE OS VALORES DA TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SUS (LEI N. 8.080/1990, ARTS. 9º e 26) E A TABELA ÚNICA NACIONAL DE EQUIVALÊNCIA DE PROCEDIMENTOS – TUNEP (LEI N. 9.656/1998, ART. 32). ADOÇÃO DA TUNEP EM CASO ANÁLOGO (RE N. 666.094-RG, TEMA 1.033-STF). LIQUIDAÇÃO DO PASSIVO MEDIANTE ARBITRAMENTO (ART. 509 DO CPC). APELAÇÃO DESPROVIDA. SENTENÇA MANTIDA.

1. Cuida-se, na origem, de ação visando o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro de contrato celebrado entre entidade médico-hospitalar e o Município de Lauro de Freitas - BA, para prestação de serviços públicos de saúde.

2. A sentença julgou procedente o pedido. A União foi condenada a promover, em relação à parte autora, a revisão dos valores dos itens dispostos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo como referência, no mínimo, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP, para os procedimentos comuns em ambas as tabelas e, para os procedimentos que não possuam correspondência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença, nos termos do art. 491, § 1º, do CPC. Determinou-se, ainda, ao ressarcimento da diferença entre os valores constantes da tabela TUNEP, ou o IVR, e os valores pagos a menor retroativamente aos últimos 05 (cinco) anos que antecedem ao ajuizamento da presente ação, com a devida correção monetária, desde o momento em que cada parcela se tornou devida, e incidência dos juros de mora, a contar da citação, de acordo com o Manual de Cálculos da Justiça Federal. A União interpôs apelação, insistindo na sua ilegitimidade passiva e na rejeição do pedido.

3. A União é parte legítima para compor o polo passivo da demanda, uma vez que exerce a direção nacional do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 9º, inciso I, da Lei n. 8.080/1990, assim como não há litisconsórcio passivo necessário entre a União e o município contratante, nos termos da jurisprudência pacificada, não ostentando a matéria estatuto constitucional, conforme tese recentemente fixada pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 1.133.

4. No que concerne à matéria de fundo, por imperativo de isonomia e em atenção aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, tem a jurisprudência assentado que para o pagamento dos serviços prestados pelas unidades médico-hospitalares conveniadas ao Sistema Único de Saúde deve-se adotar a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS, em substituição à Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde, em ordem a manter o equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual. Precedentes deste Tribunal e do Superior Tribunal de Justiça declinados no voto.

5. Em caso análogo, cuja *ratio decidendi* deve ser adotada para casos da espécie, o



Supremo Tribunal Federal, em sede de Repercussão Geral, fixou a seguinte tese: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde” (Tema 1.033).

6. Embora a controvérsia apreciada pelo STF no RE n. 666.094/DF, *leading case* em que fixada referida tese (Tema 1.033), tenha origem em decisão judicial que impôs a hospital privado (não conveniado com o SUS) tratamento médico-hospitalar de paciente desassistido de plano de saúde e que não encontrou vaga na rede pública para atendimento de urgência, o relator, Ministro ROBERTO BARROSO, no respectivo voto, teceu importantes considerações acerca da razoabilidade de que se adote, em relação ao pagamento da rede privada conveniada ao SUS, o mesmo critério utilizado para ressarcimento ao SUS por serviços por este prestados aos beneficiários de planos de saúde, o que se faz mediante a aplicação da TUNEP.

7. Portanto, um único critério deve ser adotado, seja para pagamento pelo Sistema Único de Saúde à rede credenciada na prestação de saúde complementar, seja para ressarcimento ao SUS pelos planos de saúde em decorrência de atendimento, pela rede conveniada ou pública, aos beneficiários desses planos.

8. A revisão dos valores pagos pelo SUS prestigia a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual estabelecida entre o hospital privado e a entidade integrante do SUS, previsto na Lei n. 8.080/1990, em obediência à política de assistência complementar à saúde, estabelecida no art. 199 da Constituição, e é medida que se alinha aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade.

9. Apesar de facultativa a vinculação dos hospitais privados ao SUS, a verdade é que a saúde é serviço público essencial, não sendo minimamente razoável a simples denúncia de contratos ou convênios pelos particulares, em razão dos baixos valores de pagamento dos procedimentos que lhes cabem, porque importaria em colocar o bem-estar da população, já tão mal atendida nesse serviço pela carência de oferta e pela pouca qualidade do que tem sido ofertado, à margem de qualquer assistência à saúde, que é direito de todos e dever do Estado, nos termos dos arts. 196 e 197 da Constituição, de sorte que não seria possível prescindir de tão importante participação da rede privada na prestação de serviço complementar à saúde.

10. Pagamento a ser apurado em liquidação de sentença por arbitramento, nos termos do art. 509 do CPC.

11. Honorários advocatícios arbitrados nos percentuais mínimos de cada faixa do art. 85, § 3º, do CPC, a incidirem sobre o valor da condenação, após a liquidação do julgado, nos termos do art. 85, § 3º e § 4º, inc. II, do Código de Processo Civil, acrescidos de honorários recursais.

12. Apelação e remessa oficial, tida por interposta, desprovidas.



A C Ó R D ã O

Decide a Turma, por unanimidade, negar provimento à apelação e à remessa oficial, tida por interposta.

6ª Turma do TRF da 1ª Região - 12/12/2022.

Desembargador Federal JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA

Relator





Número: **1031714-09.2022.4.01.3400**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **5ª Turma**

Órgão julgador: **Gab. 13 - DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE**

Última distribuição : **31/01/2023**

Valor da causa: **R\$ 80.000,00**

Processo referência: **1031714-09.2022.4.01.3400**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

| Partes | | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|--|--------------------|-------------------------|--|---------|
| UNIÃO FEDERAL (APELANTE) | | | | |
| FUNDACAO ABM DE PESQUISA E EXTENSAO NA AREA DA SAUDE - FABAMED (APELADO) | | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) | |
| Documentos | | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | | Tipo |
| 302811020 | 17/04/2023 19:12 | Acórdão | | Acórdão |



JUSTIÇA FEDERAL
Tribunal Regional Federal da 1ª Região

PROCESSO: 1031714-09.2022.4.01.3400 PROCESSO REFERÊNCIA: 1031714-09.2022.4.01.3400
CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL (198)
POLO ATIVO: UNIÃO FEDERAL
POLO PASSIVO: FUNDAÇÃO ABM DE PESQUISA E EXTENSÃO NA ÁREA DA SAÚDE - FABAMED
REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A
RELATOR(A): ANTONIO DE SOUZA PRUDENTE

APELAÇÃO CÍVEL (198) 1031714-09.2022.4.01.3400 RELATOR: DESEMBARGADOR
FEDERAL SOUZA PRUDENTE APELANTE: UNIÃO FEDERAL APELADO: FUNDAÇÃO ABM DE
PESQUISA E EXTENSÃO NA ÁREA DA SAÚDE - FABAMED Advogado do(a) APELADO:
BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A

RELATÓRIO O EXM. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE

(RELATOR): Cuida-se de apelação contra sentença proferida pelo Juízo da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal- DF, nos autos da ação ajuizada, sob o procedimento ordinário, pela **Fundação ABM de Pesquisa e Extensão na Área de Saúde - FABAMED** em desfavor da **União**, objetivando provimento jurisdicional que reconheça a manifesta defasagem da Tabela SUS, bem como o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato entre o Requerente e o Poder Público, sendo determinado que a União efetue uma revisão dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS e passe a remunerá-los, no mínimo, em valor igual ao da tabela TUNEP para os procedimentos comuns em ambas tabelas e para os procedimentos que não possuam correspondência, que se aplique o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR), bem como que condene a Ré ao pagamento dos valores retroativos aos últimos 05 (cinco) anos, contados da data da propositura da presente demanda, relativos aos pedidos declinados. O magistrado sentenciante julgou procedente o pedido inicial, "para determinar que a União promova em favor da parte autora a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, aplicando-se como parâmetro de reajuste a TUNEP, uma vez que apresenta os valores mais próximos do custo efetivo na prestação de serviços médico-hospitalares, ou, na sua ausência, o IVR, tudo isso a ser apurado em sede de liquidação de sentença por arbitramento, nos termos dos arts. 491, § 1º e 509, inciso I, ambos do CPC. CONDENO, ainda, a parte ré ao pagamento dos valores retroativos aos últimos 05 (cinco) anos, contados do ajuizamento da presente ação, aplicando-se como parâmetro de reajuste a TUNEP, uma vez que apresenta os valores mais próximos do custo efetivo na prestação de serviços médico-hospitalares, ou, na sua ausência, o IVR, cuja atualização monetária incidirá de acordo com os parâmetros fixados pelo Manual de Cálculos da Justiça Federal, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença". Em suas razões recursais, a União Federal argui sua ilegitimidade para figurar no polo passivo deste feito. Afirma que, em função do princípio da descentralização, não celebra contratos com prestadores de serviços, sendo esta uma atribuição dos gestores estaduais e municipais. Argui a nulidade da sentença em virtude da ausência de citação dos litisconsortes passivos necessários, que são o Estado e o Município. No mérito, defende a inexistência de direito ao reequilíbrio econômico-financeiro. Alega que a parte autora não trouxe aos autos o contrato administrativo de prestação de serviços firmado com a Administração Pública, ônus que lhe competia, nos termos do art. 373, inciso I, do NCPC. Saliencia que a participação da iniciativa privada no SUS não é obrigatória e depende necessariamente da celebração de um contrato administrativo. Afirma que a Tabela SUS constitui um parâmetro para os entes estaduais e municipais manterem a qualidade e boa aplicação dos



recursos federais repassados, não se tratando de um padrão vinculante. Defende que "diante da ausência de omissão por parte da Administração Pública, não cabe ao Judiciário substituir-se ao gestor e criar uma relação contratual ILEGAL entre a União e essas entidades particulares e com valores que supera a capacidade financeira do ente central, sob pena de ofensa ao princípio da separação dos poderes." Por fim, defende a inaplicabilidade dos reajustes concedidos à Tabela TUNEP às Tabelas do SUS, tendo em vista a ausência de previsão legal nesse sentido. Com as contrarrazões, subiram os autos a este egrégio Tribunal, manifestando-se a douta Procuradoria Regional da República pela sua não intervenção no feito. Este é o relatório.

APELAÇÃO CÍVEL (198) 1031714-09.2022.4.01.3400RELATOR: DESEMBARGADOR
FEDERAL SOUZA PRUDENTEAPELANTE: UNIÃO FEDERALAPELADO: FUNDAÇÃO ABM DE
PESQUISA E EXTENSÃO NA ÁREA DA SAÚDE - FABAMEDAdvogado do(a) APELADO:
BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A

VOTO O EXM. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE

(RELATOR): Inicialmente, cumpre analisar as preliminares suscitadas pela União Federal em suas razões de apelação. Acerca da responsabilidade pela fixação dos critérios de reajuste e dos valores para remuneração dos serviços prestados no âmbito do SUS, assim, dispõe o art. 26 §§ 1º e 2º da Lei nº 8.080/90: Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde. § 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados. § 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato. Por sua vez, estabelece o inciso I do art. 9º daquela mesma Lei que a direção nacional do Sistema Único de Saúde – SUS é exercida pelo Ministério da Saúde. Assim posta a questão, afigura-se manifesta, na espécie, a legitimidade passiva ad causam da União Federal, não se vislumbrando, também sob esse viés, a necessidade de citação do Estado e/ou do Município, na condição de litisconsorte passivo necessário, porquanto o eventual acolhimento da pretensão deduzida na inicial – revisão dos valores da tabela de remuneração dos serviços prestados no âmbito do SUS implicará na imposição de obrigação, tão somente, à referida promovida, na qualidade de responsável pela sua implementação, à luz dos dispositivos legais acima transcritos. Nesse sentido, confirmam-se, dentre outros, os seguintes julgados: PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. ART. 105, III, A, DA CF/1988. ADMINISTRATIVO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. CORREÇÃO DOS VALORES DAS TABELAS SAI/SUS E SIH/SUS. RESOLUÇÃO N.º 175/95, DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS, QUE APROVOU O PERCENTUAL DE 40%. PORTARIA N.º 2.277/95, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE QUE FIXOU A CORREÇÃO EM 25%. ART. 26, DA LEI N.º 8.080/90. COMPETÊNCIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DIRETOR NACIONAL DO SUS. VIOLAÇÃO DO ART. 535, II, DO CPC. INOCORRÊNCIA. 1. O Ministério da Saúde, diretor do Sistema Único de Saúde - SUS, ostenta a competência para fixar os valores de que trata o artigo 26 c/c artigo 9.º, inciso I, da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, limitando-se o Conselho Nacional de Saúde - CNS apenas em aprová-los.(...)5. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido.(REsp 1035819/CE, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 19/10/2010, DJe 04/11/2010). PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. TABELA DE PROCEDIMENTOS. PLANO REAL. CONVERSÃO DE CRUZEIROS REAIS EM URV. UTILIZAÇÃO DE FATORES DIFERENTES DO FIXADO POR LEI. ILEGALIDADE. 1. Nas ações em que se objetiva a aplicação do correto fator de conversão, de cruzeiro real para real, relativamente aos valores decorrentes de serviços prestados por hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde - SUS, a legitimidade passiva é exclusiva da União, à qual incumbe centralizar o repasse dos recursos do SUS" (TRF - 1ª Região, AG. 2000.01.00.131196-2/MG, Rel. Desembargadora Federal Selene Maria de Almeida, Quinta Turma, DJ de 02/02/2006). Agravo retido improvido. (...) 7. Apelação e remessa oficial a que se nega provimento.(AC 0040641-77.2001.4.01.3800 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO BATISTA MOREIRA, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.126 de 09/07/2010) PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. SERVIÇOS PRESTADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). TABELA DE PREÇOS. CONVERSÃO DE CRUZEIROS REAIS PARA REAIS. MEDIDA PROVISÓRIA 542/1994. LEI 9.069/1995. PRESCRIÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. COMPENSAÇÃO. INVIABILIDADE. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO DE



CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DOS VALORES DEVIDOS. 1. É exclusivamente da União a legitimidade para figurar no polo passivo da ação em que se pleiteia o pagamento das diferenças decorrentes do pagamento, a menor, pelos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (...) 9. Apelação provida. (AC 0061253-65.2003.4.01.3800 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL DANIEL PAES RIBEIRO, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.781 de 26/01/2015). Rejeito, portanto, as preliminares em referência. *** No mérito, a tutela jurisdicional postulada nestes autos é no sentido de que se proceda à revisão dos valores constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS”, adotando-se os mesmos valores estabelecidos na “Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP”, que foi elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, criada a partir de junho de 1998, quando entrou em vigor a Lei n. 9.656, por se mostrar um pouco mais consentânea com a realidade. A pretensão em referência ampara-se no argumento de que, na espécie, teria ocorrido flagrante desequilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual estabelecida entre o poder público e o demandante, decorrente das políticas de reajuste implementadas no setor, impondo-se, ao menos, a utilização dos aludidos valores, de forma que, para um mesmo determinado procedimento médico, a União Federal seja compelida a efetuar o pagamento do valor cobrado pelo SUS dos entes privados, a título de ressarcimento pelos mesmos serviços discriminados na tabela em referência. Nesse contexto, demonstrada, no caso em exame, a flagrante discrepância entre os valores previstos na “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” e aqueles constantes da “Tabela TUNEP” e no “Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR)”, elaborado pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o realizaram se faça pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica, tendo como base a tabela TUNEP, para os procedimentos existentes naquela tabela, ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. Nesse sentido, confira-se o seguinte precedente desta colenda Corte: ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES EM PSIQUIATRIA. VALOR DA DIÁRIA CONSTANTE DA TABELA SUS, ESTABELECIDADA PELA PORTARIA GM/MS Nº 1323/1999 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INCOMPATIBILIDADE COM OS SERVIÇOS CONTRATADOS (PORTARIA SNAS Nº 224/1992 DA SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE). DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO CELEBRADO ENTRE AS PARTES. REAJUSTE. POSSIBILIDADE. PRELIMINARES DE CARÊNCIA DE AÇÃO E AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. NÃO CONHECIMENTO. I - As preliminares de carência de ação e de ausência de interesse de agir, veiculadas nos autos, além de não terem sido oportunamente submetidas ao crivo do juízo monocrático, encontram-se desacompanhadas de regular comprovação da situação fática em que repousam suas respectivas alegações, a inviabilizar a sua apreciação nestes autos. Não conhecimento das aludidas preliminares. II - Comprovada, nos autos, mediante competente prova pericial, a manifesta incompatibilidade entre o valor da diária relativa aos procedimentos de internação psiquiátrica, fixados na Portaria GM/MS nº 1323/1999, do Ministério da Saúde, e os serviços contratados, custeados com recursos do Sistema Único de Saúde - SUS, a que alude a Portaria SNAS Nº 224/1992, da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, como no caso, impõe-se o reajuste do aludido valor, como forma de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do contrato celebrado entre as partes. III - Nos termos do art. 20, 4º, do CPC, vencida a Fazenda Pública, a verba honorária deve ser fixada consoante apreciação equitativa do magistrado sentenciante, observando-se as normas das alíneas “a”, “b” e “c” do § 3º daquele mesmo dispositivo legal, afigurando-se razoável, na espécie, a fixação da aludida verba no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), eis que proporcional ao grau de complexidade da demanda e ao trabalho despendido pelos patronos constituídos nos autos. IV - Apelação e remessa oficial desprovidas. Sentença confirmada. (TRF1 - AC 0006409-12.2000.4.01.3400 1 DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.4418 de 17/02/2016 — destacou-se). Ademais, não prevalece a alegação da recorrente de que inexistia prova física do contrato ou convênio celebrado com o particular, diante da vasta documentação acostada nestes autos, que demonstra a prestação de serviços relativos a procedimentos hospitalares e ambulatoriais no Sistema Único de Saúde por parte da unidade



hospitalar autora, assim como não prevalece o argumento de possibilidade de, havendo insatisfação, o particular desconstituir o vínculo contratual com a União, uma vez que não equaciona a questão posta, de desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. Cabe frisar que não coaduna com o princípio da moralidade administra o fato de a União Federal se valer dos serviços prestados pela parte autora durante anos, sem questionar a existência de um contrato administrativo formal, e posteriormente alegar a ausência de vínculo jurídico formal para impor à entidade hospitalar ônus financeiro indevido, com evidente desequilíbrio econômico *** Com estas considerações, **nego provimento** à apelação da União, para manter integralmente a sentença recorrida. Os honorários advocatícios, arbitrados pelo juízo monocrático, serão apurados na fase de cumprimento de sentença, na forma do art. 85, §3º, do CPC. Em razão do julgamento recursal, deve ser acrescido ao percentual fixado a importância de 2% (dois por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC, observados os limites estabelecidos no §3º do mesmo artigo. Este é meu voto.

APELAÇÃO CÍVEL (198) 1031714-09.2022.4.01.3400 RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE APELANTE: UNIÃO FEDERAL APELADO: FUNDAÇÃO ABM DE PESQUISA E EXTENSÃO NA ÁREA DA SAÚDE - FABAMED Advogado do(a) APELADO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A

EMENTA ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. PROCEDIMENTO COMUM. CORREÇÃO DO VALOR DA “TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS”. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL ESTABELECIDADA ENTRE O PODER PÚBLICO E UNIDADE HOSPITALAR. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE, DA ISONOMIA DE TRATAMENTO E DA SEGURANÇA JURÍDICA. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO FEDERAL E FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. REJEIÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. I – Nos termos do art. 26, caput, e respectivos §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). II – Na hipótese dos autos, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema, afigura-se manifesta a legitimidade passiva ad causam exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação. Precedentes. Preliminares rejeitadas. III – Nesse contexto, demonstrada, no caso em exame, a flagrante discrepância entre os valores previstos na “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” e aqueles constantes da “Tabela TUNEP” e no “Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR)”, elaborado pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o realizaram se faça pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica, tendo como base a tabela TUNEP, para os procedimentos existentes naquela tabela, ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. IV - Apelação da União desprovida. Sentença mantida. Em razão do julgamento recursal, deve ser acrescido ao



percentual fixado na sentença recorrida a importância de 2% (dois por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC, observados os limites estabelecidos no §3º do mesmo artigo. **ACÓRDÃO** Decide a Turma, por unanimidade, **negar provimento** à apelação da União, nos termos do voto do Relator. Quinta Turma do Tribunal Regional Federal - 1ª Região. Em 12/04/2023. **Desembargador Federal SOUZA PRUDENTE** Relator





Número: **1068832-53.2021.4.01.3400**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **5ª Turma**

Órgão julgador: **Gab. 13 - DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE**

Última distribuição : **13/10/2022**

Valor da causa: **R\$ 50.000,00**

Processo referência: **1068832-53.2021.4.01.3400**

Assuntos: **Reajuste da tabela do SUS**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

| Partes | | | Procurador/Terceiro vinculado |
|---|--------------------|-------------------------|--|
| UNIÃO FEDERAL (APELANTE) | | | |
| CLINICA CENTRAL DE JARDIM MERITI LTDA (APELADO) | | | BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (ADVOGADO) |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 28075 1528 | 12/12/2022 10:37 | Acórdão | Acórdão |



JUSTIÇA FEDERAL
Tribunal Regional Federal da 1ª Região

PROCESSO: 1068832-53.2021.4.01.3400 PROCESSO REFERÊNCIA: 1068832-53.2021.4.01.3400
CLASSE: APELAÇÃO CÍVEL (198)
POLO ATIVO: UNIÃO FEDERAL
POLO PASSIVO: CLINICA CENTRAL DE JARDIM MERITI LTDA
REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A
RELATOR(A): ANTONIO DE SOUZA PRUDENTE

APELAÇÃO CÍVEL (198) 1068832-53.2021.4.01.3400 Processo de origem: 1068832-53.2021.4.01.3400 APELAÇÃO CÍVEL (198) 1068832-53.2021.4.01.3400 RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE APELANTE: UNIÃO FEDERAL APELADO: CLINICA CENTRAL DE JARDIM MERITI LTDA Advogado do(a) APELADO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A

RELATÓRIO O EXM. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE (RELATOR): Cuida-se de apelação contra sentença proferida pelo Juízo da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, nos autos da ação ajuizada, sob o procedimento ordinário, por CLINICA CENTRAL DE JARDIM MERITI LTDA em desfavor da UNIÃO, objetivando provimento jurisdicional que reconheça a manifesta defasagem da Tabela SUS, bem como o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato entre o Requerente e o Poder Público, sendo determinado que a União efetue uma revisão dos valores da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS e passe a remunerá-los, no mínimo, em valor igual ao da tabela TUNEP para os procedimentos comuns em ambas tabelas e para os procedimentos que não possuam correspondência, que se aplique o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR), bem como que condene a Ré ao pagamento dos valores retroativos aos últimos 05 (cinco) anos, contados da data da propositura da presente demanda, relativos aos pedidos declinados. O magistrado sentenciante julgou procedente o pedido inicial, "*para determinar que a União promova em favor da parte autora a revisão da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS, tendo como referência, no mínimo, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – Tabela TUNEP, ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, tudo isso a ser apurado em sede de liquidação de sentença por arbitramento, nos termos dos arts. 491, § 1º e 509, inciso I, ambos do CPC;*" bem como condenou "*a parte ré ao pagamento dos valores retroativos aos últimos 05 (cinco) anos, contados do ajuizamento da presente ação, tendo como referência, no mínimo, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – Tabela TUNEP, ou na sua ausência o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR, ou outra tabela que venha a ser utilizada pela ANS com a mesma finalidade dessas, cuja atualização monetária incidirá de acordo com os parâmetros fixados pelo Manual de Cálculos da Justiça Federal, tudo isso a ser apurado em liquidação de sentença.*" Na ocasião, condenou a promovida ao pagamento de honorários advocatícios, cujo percentual mínimo deverá ser apurado pós a liquidação do presente julgado, nos termos do art. 85, §§3º e 4º, II do CPC. Em suas razões recursais, a União Federal argui sua ilegitimidade para figurar no polo passivo deste feito. Afirma que, em função do princípio da descentralização, não celebra contratos com prestadores de serviços, sendo esta uma atribuição dos gestores estaduais e municipais. No mérito, defende a inexistência de direito ao reequilíbrio econômico-financeiro. Alega que a parte autora não trouxe aos autos o contrato administrativo de prestação de serviços firmado com a Administração Pública, ônus que lhe competia, nos termos do art. 373, inciso I, do NCPC. Saliencia que a participação da iniciativa privada no SUS não é obrigatória e depende necessariamente da celebração de um contrato administrativo. Afirma que a Tabela SUS constitui um parâmetro para os entes estaduais e municipais manterem a qualidade e boa aplicação dos recursos federais repassados, não se tratando de um padrão vinculante. Defende que diante da ausência de omissão por parte da Administração Pública, não cabe ao Poder Judiciário substituir-se ao gestor e determinar novos reajustes que não os previstos e devidamente estudados pelo Ministério da Saúde. Por fim, defende a inaplicabilidade dos reajustes concedidos à Tabela TUNEP às Tabelas do SUS, tendo em vista a ausência de previsão legal nesse sentido. Com as contrarrazões, subiram os autos a este egrégio Tribunal, manifestando-se a douta Procuradoria Regional da República pela sua não intervenção no feito. Este é o relatório.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO DE SOUZA PRUDENTE - 12/12/2022 10:37:55

<https://pje2g.trf1.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22121210365688100000273851462>

Número do documento: 22121210365688100000273851462

Num. 280751528 - Pág. 1

APELAÇÃO CÍVEL (198) 1068832-53.2021.4.01.3400 Processo de origem: 1068832-53.2021.4.01.3400
APELAÇÃO CÍVEL (198) 1068832-53.2021.4.01.3400 RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE
APELANTE: UNIÃO FEDERAL
APELADO: CLINICA CENTRAL DE JARDIM MERITI LTDA
Advogado do(a) APELADO: BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO - PE11338-A

VOTO O EXM. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE (RELATOR): Inicialmente, cumpre analisar as preliminares suscitadas pela União Federal nas suas razões de apelação. Acerca da responsabilidade pela fixação dos critérios de reajuste e dos valores para remuneração dos serviços prestados no âmbito do SUS, assim, dispõe o art. 26 §§ 1º e 2º da Lei nº 8.080/90: Art. 26. *Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde. § 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados. § 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.* Por sua vez, estabelece o inciso I do art. 9º daquela mesma Lei que a direção nacional do Sistema Único de Saúde – SUS é exercida pelo Ministério da Saúde. Assim posta a questão, afigura-se manifesta, na espécie, a legitimidade passiva *ad causam* da União Federal, não se vislumbrando, também sob esse viés, a necessidade de citação do Estado e/ou do Município, na condição de litisconsorte passivo necessário, porquanto o eventual acolhimento da pretensão deduzida na inicial – revisão dos valores da tabela de remuneração dos serviços prestados no âmbito do SUS implicará na imposição de obrigação, tão somente, à referida promovida, na qualidade de responsável pela sua implementação, à luz dos dispositivos legais acima transcritos. Nesse sentido, confirmam-se, dentre outros, os seguintes julgados: *PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. ART. 105, III, A, DA CF/1988. ADMINISTRATIVO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. CORREÇÃO DOS VALORES DAS TABELAS SAI/SUS E SIH/SUS. RESOLUÇÃO N.º 175/95, DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS, QUE APROVOU O PERCENTUAL DE 40%. PORTARIA N.º 2.277/95, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE FIXOU A CORREÇÃO EM 25%. ART. 26, DA LEI N.º 8.080/90. COMPETÊNCIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DIRETOR NACIONAL DO SUS. VIOLAÇÃO DO ART. 535, II, DO CPC. INOCORRÊNCIA. 1. O Ministério da Saúde, diretor do Sistema Único de Saúde - SUS, ostenta a competência para fixar os valores de que trata o artigo 26 c/c artigo 9.º, inciso I, da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, limitando-se o Conselho Nacional de Saúde - CNS apenas em aprová-los. (...) 5. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido. (REsp 1035819/CE, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 19/10/2010, DJe 04/11/2010). PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. TABELA DE PROCEDIMENTOS. PLANO REAL. CONVERSÃO DE CRUZEIROS REAIS EM URV. UTILIZAÇÃO DE FATORES DIFERENTES DO FIXADO POR LEI. ILEGALIDADE. 1. Nas ações em que se objetiva a aplicação do correto fator de conversão, de cruzeiro real para real, relativamente aos valores decorrentes de serviços prestados por hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde - SUS, a legitimidade passiva é exclusiva da União, à qual incumbe centralizar o repasse dos recursos do SUS" (TRF - 1ª Região, AG. 2000.01.00.131196-2/MG, Rel. Desembargadora Federal Selene Maria de Almeida, Quinta Turma, DJ de 02/02/2006). Agravo retido improvido. (...) 7. Apelação e remessa oficial a que se nega provimento. (AC 0040641-77.2001.4.01.3800 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO BATISTA MOREIRA, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.126 de 09/07/2010) PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. SERVIÇOS PRESTADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). TABELA DE PREÇOS. CONVERSÃO DE CRUZEIROS REAIS PARA REAIS. MEDIDA PROVISÓRIA 542/1994. LEI 9.069/1995. PRESCRIÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. COMPENSAÇÃO. INVIABILIDADE. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO DE CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DOS VALORES DEVIDOS. 1. É exclusivamente da União a legitimidade para figurar no polo passivo da ação em que se pleiteia o pagamento das diferenças decorrentes do pagamento, a menor, pelos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (...) 9. Apelação provida. (AC 0061253-65.2003.4.01.3800 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL DANIEL PAES RIBEIRO, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.781 de 26/01/2015). Rejeito, portanto, as preliminares em referência. ***No mérito, a tutela jurisdicional postulada nestes autos é no sentido de que se proceda à revisão dos valores constantes da "Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS", adotando-se os mesmos valores estabelecidos na "Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP", que foi elaborada pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, criada a partir de junho de 1998, quando entrou em vigor a Lei n. 9.656, por se mostrar um pouco mais consentânea com a realidade. A*



pretensão em referência ampara-se no argumento de que, na espécie, teria ocorrido flagrante desequilíbrio econômico-financeiro da relação jurídico-contratual estabelecida entre o poder público e o demandante, decorrente das políticas de reajuste implementadas no setor, impondo-se, ao menos, a utilização dos aludidos valores, de forma que, para um mesmo determinado procedimento médico, a União Federal seja compelida a efetuar o pagamento do valor cobrado pelo SUS dos entes privados, a título de ressarcimento pelos mesmos serviços discriminados na tabela em referência. Nesse contexto, demonstrada, no caso em exame, a flagrante discrepância entre os valores previstos na “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” e aqueles constantes da “Tabela TUNEP” e no “Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR)”, elaborado pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o realizaram se faça pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica, tendo como base a tabela TUNEP, para os procedimentos existentes naquela tabela, ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR.

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES EM PSIQUIATRIA. VALOR DA DIÁRIA CONSTANTE DA TABELA SIH/SUS, ESTABELECIDADA PELA PORTARIA GM/MS Nº 13231/1999 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INCOMPATIBILIDADE COM OS SERVIÇOS CONTRATADOS (PORTARIA SNAS Nº 2241/1992 DA SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE). DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO CELEBRADO ENTRE AS PARTES. REAJUSTE. POSSIBILIDADE. PRELIMINARES DE CARÊNCIA DE AÇÃO E AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. NÃO CONHECIMENTO. I - As preliminares de carência de ação e de ausência de interesse de agir, veiculadas nos autos, além de não terem sido oportunamente submetidas ao crivo do juízo monocrático, encontram-se desacompanhadas de regular comprovação da situação fática em que repousam suas respectivas alegações, a inviabilizar a sua apreciação nestes autos. Não conhecimento das aludidas preliminares. II - Comprovada, nos autos, mediante competente prova pericial, a manifesta incompatibilidade entre o valor da diária relativa aos procedimentos de internação psiquiátrica, fixados na Portaria GM/MS nº 13231/1999, do Ministério da Saúde, e os serviços contratados, custeados com recursos do Sistema Único de Saúde - SUS, a que alude a Portaria SNAS Nº 2241/1992, da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, como no caso, impõe-se o reajuste do aludido valor, como forma de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do contrato celebrado entre as partes. III - Nos termos do art. 20, 4º, do CPC, vencida a Fazenda Pública, a verba honorária deve ser fixada consoante apreciação equitativa do magistrado sentenciante, observando-se as normas das alíneas “a”, “b” e “c” do § 3º daquele mesmo dispositivo legal, afigurando-se razoável, na espécie, a fixação da aludida verba no valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), eis que proporcional ao grau de complexidade da demanda e ao trabalho despendido pelos patronos constituídos nos autos. IV - Apelação e remessa oficial desprovidas. Sentença confirmada. (TRF1 - AC 0006409-12.2000.4.01.3400 1 DF, Rei. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, QUINTA TURMA, e-DJFI p.4418 de 1710212016 — destacou-se). Ademais, não prevalece a alegação da recorrente de que inexistente prova física do contrato ou convênio celebrado com o particular, diante da vasta documentação acostada nestes autos, que demonstra a prestação de serviços relativos a procedimentos hospitalares e ambulatoriais no Sistema Único de Saúde por parte da unidade hospitalar autora, assim como não prevalece o argumento de possibilidade de, havendo insatisfação, o particular desconstituir o vínculo contratual com a União, uma vez que não equaciona a questão posta, de desequilíbrio existente entre o que se paga e o que se recebe como pagamento pelos mesmos serviços prestados, de um lado, pela União, de outro, pelo particular. Cabe frisar que não coaduna com o princípio da moralidade administrar o fato de a União Federal se valer dos serviços prestados pela parte autora durante anos, sem questionar a existência de um contrato administrativo formal, e posteriormente alegar a ausência de vínculo jurídico formal para impor à entidade hospitalar ônus financeiro indevido, com evidente desequilíbrio econômico.*Com estas considerações, **nego provimento** à apelação, para confirmar integralmente a sentença recorrida. Em razão do julgamento recursal, deve ser acrescido ao percentual fixado a importância de 1% (um por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC, observados os limites estabelecidos no §3º do mesmo artigo. Este é meu voto.**



APELAÇÃO CÍVEL (198) 1068832-53.2021.4.01.3400 Processo de origem: 1068832-53.2021.4.01.3400 APELAÇÃO CÍVEL (198) 1068832-53.2021.4.01.3400 RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE APELANTE: UNIÃO FEDERAL APELADO:

CLINICA CENTRAL DE JARDIM MERITI LTDA **EMENTA** ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. PROCEDIMENTO ORDINÁRIO. CORREÇÃO DO VALOR DA “TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS”. DESEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DA RELAÇÃO JURÍDICO-CONTRATUAL ESTABELECIDADA ENTRE O PODER PÚBLICO E UNIDADE HOSPITALAR. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE, DA PROPORCIONALIDADE, DA ISONOMIA DE TRATAMENTO E DA SEGURANÇA JURÍDICA. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO FEDERAL E FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. REJEIÇÃO. I – Nos termos do art. 26, *caput*, e respectivos §§ 1º e 2º, c/c o art. 9º, I, da Lei nº 8.080/90, compete à União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, estabelecer os critérios e os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). II – Na hipótese dos autos, em que se busca a correção da tabela de procedimentos ambulatoriais e hospitalares do referido sistema, afigura-se manifesta a legitimidade passiva *ad causam* exclusiva da União Federal, não se vislumbrando, por conseguinte, a necessidade de formação de litisconsórcio passivo necessário com as demais unidades da federação. Precedentes. Preliminares rejeitadas. III – Nesse contexto, demonstrada, no caso em exame, a flagrante discrepância entre os valores previstos na “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” e aqueles constantes da “Tabela TUNEP” e no “Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR)”, elaborado pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS para uniformização dos valores a serem ressarcidos ao SUS pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, impõe-se a uniformização de tais valores, de forma que, para um mesmo procedimento médico, no âmbito do SUS, o pagamento devido às unidades hospitalares que o realizaram se faça pelo mesmo montante cobrado às operadoras de planos privados de assistência médica, prestigiando-se, assim, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, da isonomia de tratamento e da segurança jurídica, tendo como base a tabela TUNEP, para os procedimentos existentes naquela tabela, ou, na sua ausência, o Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. IV - Apelação desprovida. Sentença confirmada. Honorários advocatícios majorados para acrescer ao percentual fixado na origem a importância de 1% (um por cento), nos termos do art. 85, § 11, do CPC, observados os limites estabelecidos no § 3º do mesmo artigo. **ACÓRDÃO** Decide a Turma, por unanimidade, **negar provimento** à apelação, nos termos do voto do Relator. Quinta Turma do Tribunal Regional Federal - 1ª Região. Em

07/12/2022. Desembargador Federal SOUZA PRUDENTE Relator



DOC.02

ATESTADOS DE CAPACIDADE
TÉCNICA



GOVERNO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS
GABINETE DO PREFEITO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICIPIO DE SANTA MARIA DAS BAREIRAS, PARÁ, pessoa jurídica de direito publico interno, inscrito no CNPJ sob o nº **10.249.381/0001-09**, comsede na Av. Rui Barbosa, nº 01 – Centro – CEP: 68.565-000, Santa Maria das Barreiras, Pará, por intermédio do Sr. **ADRIANO SALOMÃO COSTA DE CARVALHO FILHO, Prefeito Municipal**, inscrito no CPF/MF nº 003.770.692-64, **ATESTA**, para os devidos fins, que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ nº 33.542.612/0001-90, com sede na Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife/PE, juntamente com seu representante legal e coordenador técnico o Sr. **BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO**, inscrito na OAB/PE de nº 11.338, que executa os serviços abaixo especificados:

1) OBJETO: Consultoria especializada visando à prestação dos serviços de advocáticos contenciosos e acompanhamento processual em todos os graus de jurisdição, da justiça federal para apurar e reaver as diferenças e os valores desatualizados constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” com aplicação, no mínimo da Tabela Unica Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP).

2) VIGÊNCIA DO CONTRATO: 12 (dose) meses contados da data de assinatura (09/04/2024), podendo ser prorrogado até a finalização da prestação jurisdicional.

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo executados satisfatoriamente através da Ação judicial nº **1026092-75.2024.4.01.3400**, não constando em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Santa Maria das Barreiras, Pará, aos 24 dias do mês de abril de 2024.

**ADRIANO SALOMAO COSTA DE
CARVALHO FILHO:00377069264**

Assinado de forma digital por
**ADRIANO SALOMAO COSTA DE
CARVALHO FILHO:00377069264**

ADRIANO SALOMÃO COSTA DE CARVALHO FILHO
Prefeito Municipal

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICIPIO DE MORTUGABA/BA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 13.677.687/0001-46, com sede na R. Francisco Silva, 15 - Centro -

Mortugaba/BA - CEP 46290000, por intermédio do Sr. Heráclito Luiz Paixão Matos, prefeito, inscrito no CPF/MF nº 263.268.505-25, ATESTA, para os devidos fins, que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ nº 33.542.612/0001-90, com sede na Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife/PE, juntamente com seu representante legal e coordenador técnico o Sr. BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO, inscrito na OAB/PE de nº 11.338, que executa os serviços abaixo especificados:

1) **OBJETO:** Consultoria especializada visando à prestação dos serviços de advocatícios contenciosos e acompanhamento processual em todos os graus de jurisdição, da justiça federal para apurar e reaver as diferenças e os valores desatualizados constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” com aplicação, no mínimo da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP).

2) **VIGÊNCIA DO CONTRATO** (nº 072/2024. Procedimento de inexigibilidade nº 006/2024): 12 (doze) meses contados da data de assinatura (18/03/2024.), podendo ser prorrogado até a finalização da prestação jurisdicional.

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo executados satisfatoriamente através da Ação judicial nº 1012930-13.2024.4.01.3400, não constando em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Mortugaba/Ba, 05 De abril de 2024

**HERACLITO
LUIZ PAIXAO
MATOS:2632685**

0525

Heraclito Luiz Paixão Matos

Prefeito Municipal

CPF/MF nº 263.268.505-25

Assinado digitalmente por HERACLITO LUIZ
PAIXAO MATOS:26326850525
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=videoconferencia,
OU=33216689000145, OU=Secretaria da Receita
Federal do Brasil - RFB, OU=IDFEDERAL, OU=
RFB e-CPF A1, CN=HERACLITO LUIZ PAIXAO
MATOS:26326850525
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2024.04.08 09:35:23-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2023.2.0



**ESTADO DA BAHIA
MUNICIPIO DE SITIO DO MATO**

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICIPIO DE SÍTIO DO MATO/BA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o Nº 16.417.792/0001-34, com sede na Praça Luis Eduardo Magalhães, s/n - Centro - Sítio Do Mato/BA - CEP 47610000, por intermédio do Sr. Cassio Guimaraes Cursino, prefeito, ATESTA, para os devidos fins, que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ nº 33.542.612/0001-90, com sede na Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife/PE, juntamente com seu representante legal e coordenador técnico o Sr. BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO, inscrito na OAB/PE de nº 11.338, que executa os serviços abaixo especificados:

1) **OBJETO:** Consultoria especializada visando à prestação dos serviços de advocáticos contenciosos e acompanhamento processual em todos os graus de jurisdição, da justiça federal para apurar e reaver as diferenças e os valores desatualizados constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” com aplicação, no mínimo da Tabela Unica Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP).

2) **INEX E VIGÊNCIA DO CONTRATO :** Contrato nº 010/2024 e Procedimento de inexigibilidade nº 003/2024) com vigência de 12 (doze) meses contados da data de assinatura (01/04/2024.), podendo ser prorrogado até a finalização da prestação jurisdicional.

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo executados satisfatoriamente, não constando em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

SÍTIO DO MATO/BA, 08 de abril de 2024

CASSIO GUIMARAES
CURSINO:38518511100

Assinado de forma digital por CASSIO
GUIMARAES CURSINO:38518511100
Dados: 2024.04.08 14:16:35 -03'00'

**CASSIO GUIMARAES CURSINO
PREFEITO**



Praça Luís Eduardo Magalhães, S/N.º, Centro, Sítio do Mato/BA
CNPJ: 16.417.792/0001-34
Tel.: (77) 3671-2469
CEP: 47.610-000



ESTADO DA BAHIA
MUNICÍPIO DE IBOTIRAMA
GABINETE DO PREFEITO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O **MUNICÍPIO DE IBOTIRAMA/BA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 13.798.152/0001-23, com sede na Pc. Praça Ives De Oliveira, 78 - Centro - Ibotirama/BA - CEP 47.520-000, por intermédio do Sr. Ademilton Mendonça Santos, secretário municipal, inscrito no CPF/MF nº 393.882.635-53, **ATESTA**, para os devidos fins, que a empresa **MONTEIRO E MONTEIROADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ nº 33.542.612/0001-90, com sede na Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife/PE, juntamente com seu representante legal e coordenador técnico o Sr. **BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO**, inscrito na OAB/PE de nº 11.338, que executa os serviços abaixo especificados:

1) **OBJETO**: Consultoria especializada visando à prestação dos serviços de advocáticos contenciosos e acompanhamento processual em todos os graus de jurisdição, da justiça federal para apurar e reaver as diferenças e os valores desatualizados constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” com aplicação, no mínimo da Tabela Unica Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP).

2) **VIGÊNCIA DO CONTRATO** (nº 071_2024. Processo administrativo nº 029/2024): 12 (doze) meses contados da data de assinatura (13/03/2024), podendo ser prorrogado até a finalização da prestação jurisdicional.

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo executados satisfatoriamente através da Ação judicial nº 1017360-08.2024.4.01.3400, não constando em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

IBOTIRAMA/BA, 05 de abril de 2024.

ADEMILTON MENDONÇA SANTOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

CPF: 393.882.635-53



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O **MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO CAMBUCÁ - PE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o N° 11.361.730/0001-34, com sede na Pc. Vicente Correia, 1 - Santa Maria Do Cambucá/PE - CEP 55765000, por intermédio do Sr. Prefeito Constitucional **NELSON SEBASTIAO DE LIMA**, ATESTA, para os devidos fins, que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ nº 33.542.612/0001-90, com sede na Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife/PE, juntamente com seu representante legal e coordenador técnico o Sr. **BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO**, inscrito na OAB/PE de nº 11.338, que executa os serviços abaixo especificados:

1) **OBJETO:** Consultoria especializada visando à prestação dos serviços de advocáticos contenciosos e acompanhamento processual em todos os graus de jurisdição, da justiça federal para apurar e reaver as diferenças e os valores desatualizados constantes da "Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS" com aplicação, no mínimo da Tabela Unica Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP).

2) **VIGÊNCIA DO CONTRATO:** 12 meses contados da data de assinatura 23.02.2024, podendo ser prorrogado até a finalização da prestação jurisdicional.

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo executados satisfatoriamente através da Ação judicial nº 1011911-69.2024.4.01.3400, não constando em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

SANTA MARIA DO CAMBUCÁ - PE, 04 de abril de 2024

NELSON
SEBASTIAO DE
LIMA:34396446420

Assinado de forma
digital por NELSON
SEBASTIAO DE
LIMA:34396446420

NELSON SEBASTIAO DE LIMA

Prefeito Constitucional

CPF nº 343.964.464-20



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS BRANDÃO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS BRANDÃO/PB**, estabelecida à Rua José Alípio de Santana, nº 371, Cajá, Caldas Brandão/PB, inscrita no **CNPJ/ME** sob o nº **08.809.071/0001-41**, neste ato representado pelo Senhor **FÁBIO ROLIM PEIXOTO**, inscrito no **CPF/MF** sob nº 023.4739.964-31, **ATESTA**, para os devidos fins, que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ nº 33.542.612/0001-90, com sede na Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife/PE, juntamente com seu representante legal e coordenador técnico o Sr. **BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO**, inscrito na OAB/PE de nº 11.338, que executa os serviços abaixo especificados:

1) OBJETO: Consultoria especializada visando à prestação dos serviços de advocáticos contenciosos e acompanhamento processual em todos os graus de jurisdição, da justiça federal para apurar e reaver as diferenças e os valores desatualizados constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” com aplicação, no mínimo da Tabela Unica Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP).

2) VIGÊNCIA DO CONTRATO: 12 meses contados da data de assinatura, podendo ser prorrogado até a finalização da prestação jurisdicional.

Atestamos, ainda, que tais serviços estão sendo executados satisfatoriamente, não constando em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.



Documento assinado digitalmente

FABIO ROLIM PEIXOTO

Data: 03/04/2024 10:05:04-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Caldas Brandão/PB, 03 de Abril de 2024.

Fabio Rolim Peixoto
Prefeito Constitucional

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICIPIO DE PAULISTANA/PI, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 06.553.796/0001-96, com sede na Av. Marechal Deodoro, por intermédio do Sr. Joaquim Júlio Coelho, prefeito municipal, inscrito no CPF/MF nº 247.613.113-04, **ATESTA**, para os devidos fins, que a empresa **MONTEIRO E MONTEIROADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ nº 33.542.612/0001-90, com sede na Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife/PE, juntamente com seu representante legal e coordenador técnico o Sr. **BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO**, inscrito na OAB/PE de nº 11.338, que executa os serviços abaixo especificados:

1) OBJETO: Consultoria especializada visando à prestação dos serviços de advocáticos contenciosos e acompanhamento processual em todos os graus de jurisdição, da justiça federal para apurar e reaver as diferenças e os valores desatualizados constantes da “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS” com aplicação, no mínimo da Tabela Unica Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP).

Paulistana/PI, 04 de abril de 2024

JOAQUIM JULIO
COELHO:24761311304

Assinado de forma digital por
JOAQUIM JULIO
COELHO:24761311304
Dados: 2024.04.04 14:37:27 -03'00'

Joaquim Júlio Coelho
Prefeito Municipal

ASSOCIAÇÃO DOS
MUNICÍPIOS ALAGOANOS –
AMA

A ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ALAGOANOS – AMA, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o n. 10.808582/0001-90, estabelecida na Avenida Dom Antônio Brandão, 218 - Farol, Maceió - AL, 57051-190, neste ato representada por seu presidente **MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA**, ATESTA, para os devidos fins, que possui contratos firmados com a **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, escritório de advocacia situado na cidade do Recife – PE, inscrito no CNPJ/MF sob o n. 35.542.612/0001-90, objetivando, entre outros:

a) A sustação dos efeitos da Portaria n. 743/2005 do MEC, com a devolução à conta do FUNDEF dos municípios alagoanos do quantum ilegalmente estornado;

b) A recuperação dos valores do FUNDEF que deixaram de ser repassados aos Municípios alagoanos em face da ilegal fixação do valor mínimo nacional;

c) A recuperação dos valores do FUNDEB – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica - devido a desoneração sofrida pelos FPE – Fundo que participação Estadual -, FPM – Fundo de Participação Municipal e IPI – Exportação que contribuem com 20% na base de cálculo do fundo;

d) O repasse integral do FPM sem a dedução de valores referentes a incentivos fiscais e/ou quaisquer restituições.

Por outro lado, informa-se que aludidas contratações foram previamente autorizadas em Assembleias Gerais Extraordinárias, realizadas na sede desta entidade, conforme consta dos respectivos livros e atas.



Ressalta-se que o aproveitamento de eventual crédito pelos municípios em decorrência dessas ações, pressupõe a adesão ao processo coletivo, bem como a contratação do escritório acima mencionado.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Maceió - AL, 02 de fevereiro de 2015.


ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ALAGOANOS - AMA
MARCELO BELTRÃO SIQUEIRA

ASSOCIAÇÃO
MUNICIPALISTA DE
PERNAMBUCO – AMUPE



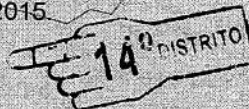
Associação Municipalista
de Pernambuco

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

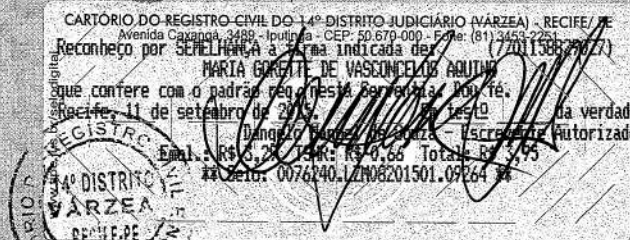
ASSOCIAÇÃO MUNICIPALISTA DE PERNAMBUCO – AMUPE, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob o nº 11.141.363/0001-63, atesta para os devidos fins, que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ sob o nº 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados, no âmbito administrativo e judicial contra a União Federal, visando a recuperação dos valores do FUNDEF que deixaram de ser repassados aos Municípios em face da ilegal fixação do Valor Mínimo Nacional, bem como ordenar que os repasses futuros sejam efetivados com base nos valores reais.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos estão sendo executados de forma eximia, tendo-se inclusive logrado êxito judicial em definitivo, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Recife/PE, 11 de setembro de 2015.



ASSOCIAÇÃO MUNICIPALISTA DE PERNAMBUCO – AMUPE
CNPJ Nº 11.141.363/0001-63



AMUPE - Associação Municipalista de Pernambuco - Av. Recife-6205- Jardim São Paulo- Cep: 50.910-380
Fone: 3455-5131 Fax: 3455-4015 Email: presidencia@amupe.org
www.amupe.org

ASSOCIAÇÃO DOS
MUNICÍPIOS DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO –
AMUNES



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMUNES, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 31.699.119/0001-28, atesta para os devidos fins que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados visando à sustação imediata dos efeitos da Portaria nº 743/2005, do Ministério da Educação, que abateu parcela significativa de recursos financeiros da conta do FUNDEF dos municípios capixabas, tendo sido a ação tombada sob o n. 0004868-12.2010.4.02.5001.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Vitória/ES, 13 de maio de 2015.

**DALTON PERIM - PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS
DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMUNES**
CNPJ/MF nº 31.699.119/0001-28

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE
MUNICÍPIOS – APM



Associação Paulista de Municípios

Rua: Manoel da Nóbrega, 2010 - Paraíso - São Paulo - SP - CEP 04001-006
Fone/fax: (11) 2165-9999 - Site: www.apaulista.org.br - E-mail: apaulista@apaulista.org.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 43.821.388/0001-02, atesta para os devidos fins que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ/MF sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados, no âmbito administrativo e judicial propondo e acompanhando os procedimentos até final decisão em ambas as esferas, no que tange ao Processo Nº 003787-32.2015.4.01.3400, visando repasse integral do FPM sem a dedução de valores referentes a incentivos fiscais e quaisquer restituições.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos foram executados de forma exímia, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Paulo, 13 de maio de 2015.

Marcos Roberto Casquel Monti

Presidente da ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM



Associação Paulista de Municípios

Rua: Manoel da Nóbrega, 2010 - Paraíso - São Paulo - SP - CEP 04001-006
Fone/fax: (11) 2165-9999 - Site: www.apaulista.org.br - E-mail: apaulista@apaulista.org.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 43.821.388/0001-02, atesta para os devidos fins que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ/MF sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados, no âmbito administrativo e judicial propondo e acompanhando os procedimentos até final decisão em ambas as esferas, no que tange ao Processo Nº 22827-97.2015.401.3400, onde visa a recuperação dos valores do FUNDEB devido a desoneração sofrida por outros repasses;

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos foram executados de forma exímia, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Paulo, 13 de maio de 2015.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marcos Roberto Casquel Monti', is written over a horizontal line.

Marcos Roberto Casquel Monti

Presidente da ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM



Associação Paulista de Municípios

Rua: Manoel da Nóbrega, 2010 - Paraíso - São Paulo - SP - CEP 04001-006
Fone/fax: (11) 2165-9999 - Site: www.apaulista.org.br - E-mail: apaulista@apaulista.org.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 43.821.388/0001-02, atesta para os devidos fins que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ/MF sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados, no âmbito administrativo e judicial propondo e acompanhando os procedimentos até final decisão em ambas as esferas, no que tange ao Processo Nº 32853-33.2010.4.01.3400, visando a sustação imediata dos efeitos da Portaria nº 743/2005, do Ministério da Educação, que abateu parcela significativa da conta do FUNDEF do município.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos foram executados de forma exímia, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Paulo, 13 de maio de 2015.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marcos Roberto Casquel Monti', is written over a horizontal line.

Marcos Roberto Casquel Monti

Presidente da ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM



Associação Paulista de Municípios

Rua: Manoel da Nóbrega, 2010 - Paraíso - São Paulo - SP - CEP 04001-006
Fone/fax: (11) 2165-9999 - Site: www.apaulista.org.br - E-mail: apaulista@apaulista.org.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 43.821.388/0001-02, atesta para os devidos fins que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ/MF sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados, no âmbito administrativo e judicial propondo e acompanhando os procedimentos até final decisão em ambas as esferas, no que tange ao Processo Nº 693-76.2015.4.01.3400 visando a recuperação do recolhimento indevido das contribuições sociais incidentes sobre as parcelas que não tem natureza remuneratória.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos foram executados de forma exímia, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Paulo, 13 de maio de 2015.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Casquel Monti', is written over a horizontal line.

Marcos Roberto Casquel Monti

Presidente da ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM



Associação Paulista de Municípios

Rua: Manoel da Nóbrega, 2010 - Paraíso - São Paulo - SP - CEP 04001-006
Fone/fax: (11) 2165-9999 - Site: www.apaulista.org.br - E-mail: apaulista@apaulista.org.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 43.821.388/0001-02, atesta para os devidos fins que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ/MF sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados, no âmbito administrativo e judicial propondo e acompanhando os procedimentos até final decisão em ambas as esferas, no que tange ao Processo Nº 0024184-82.2010.4.03.6100 visando a recuperação do recolhimento indevido das contribuições sociais incidentes sobre as parcelas que não tem natureza remuneratória.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos foram executados de forma exímia, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Paulo, 13 de maio de 2015.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marcos Roberto Casquel Monti', is written over a horizontal line.

Marcos Roberto Casquel Monti

Presidente da ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM



Associação Paulista de Municípios

Rua: Manoel da Nobrega, 2010 - Paraíso - São Paulo - SP - CEP 04001-006
Fone/fax: (11) 2165-9999 - Site: www.apaulista.org.br - E-mail: apaulista@apaulista.org.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 43.821.388/0001-02, atesta para os devidos fins que a empresa MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrita no CNPJ/MF sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados, no âmbito administrativo e judicial propondo e acompanhando os procedimentos até final decisão em ambas as esferas, no que tange ao Processo Nº 3485-03.2015.4.01.3400, visando à recuperação do SAT majorado pelo RAT/FAP.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos foram executados de forma exímia, não existindo em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Paulo, 13 de maio de 2015.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marcos Roberto Casquel Monti', is written over a horizontal line.

Marcos Roberto Casquel Monti

Presidente da ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS – APM

FEDERAÇÃO DOS
MUNICÍPIOS DO ESTADO DE
SERGIPE - FAMES



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Federação de Municípios do Estado de Sergipe – FAMES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 13.001.565/0001-35, atesta para os devidos fins que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados visando o repasse integral do FPM sem a dedução de valores referentes a incentivos fiscais e quaisquer restituições concedidas pela União.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Aracaju, 19 de maio de 2015.


CHRISTIANO ROGERIO REGO CAVALCANTE
Tesoureiro

Rua Duque de Caxias, 341 - São José - CEP: 49015-320 - Aracaju/SE.
CNPJ: 13.001.565/0001-35 - Tel: (79) 3211-6306/3211-8619
Site: www.fames.org.br E-mail: fames@fames.org.br



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Federação de Municípios do Estado de Sergipe – FAMES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 13.001.565/0001-35, atesta para os devidos fins que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados visando à recuperação dos valores que deixaram de ser repassados a título de FUNDEB decorrentes das desonerações fiscais na base de cálculo do FPM.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Aracaju, 19 de maio de 2015.


CHRISTIANO ROGÉRIO REGO CAVALCANTE

Tesoureiro

Rua Duque de Caxias, 341 - São José - CEP: 49015-320 - Aracaju/SE.

CNPJ: 13.001.565/0001-35 - Tel: (79) 3211-6306/3211-8619

Site: www.fames.org.br E-mail: fames@fames.org.br



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Federação de Municípios do Estado de Sergipe – FAMES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 13.001.565/0001-35, atesta para os devidos fins que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados visando à recuperação dos valores que deixaram de ser repassados a título de FUNDEF que foram estornados com base na Portaria MEC 743/2005.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Aracaju, 19 de maio de 2015.


CHRISTIANO ROGÉRIO REGO CAVALCANTE

Tesoureiro

Rua Duque de Caxias, 341 - São José - CEP: 49015-320 - Aracaju/SE.

CNPJ: 13.001.565/0001-35 - Tel: (79) 3211-6306/3211-8619

Site: www.fames.org.br E-mail: fames@fames.org.br



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Federação de Municípios do Estado de Sergipe – FAMES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 13.001.565/0001-35, atesta para os devidos fins que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados visando à recuperação dos valores que deixaram de ser repassados a título de FUNDEF – valor mínimo anual por aluno.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Aracaju, 19 de maio de 2015.


CHRISTIANO ROGÉRIO REGO CAVALCANTE

Tesoureiro

Rua Duque de Caxias, 341 - São José - CEP: 49015-320 - Aracaju/SE.
CNPJ: 13.001.565/0001-35 - Tel: (79) 3211-6306/3211-8619
Site: www.fames.org.br E-mail: fames@fames.org.br



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Federação de Municípios do Estado de Sergipe – FAMES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 13.001.565/0001-35, atesta para os devidos fins que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados visando à recuperação dos valores recolhidos a maior a título de SAT/FAP/RAT, decorrente do recolhimento efetuado sobre o grau de risco superior inerente aos Municípios.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Aracaju, 19 de maio de 2015.


CHRISTIANO ROGERIO REGO CAVALCANTE

Tesoureiro

Rua Duque de Caxias, 341 - São José - CEP: 49015-320 - Aracaju/SE.
CNPJ: 13.001.565/0001-35 - Tel: (79) 3211-6306/3211-8619
Site: www.fames.org.br E-mail: fames@fames.org.br



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Federação de Municípios do Estado de Sergipe – FAMES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 13.001.565/0001-35, atesta para os devidos fins que a empresa **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita no CNPJ sob o número 35.542.612/0001-90, mantém contrato de prestação de serviços jurídicos em defesa dos municípios associados visando à recuperação dos valores recolhidos indevidamente a título de INSS sobre verbas de caráter não remuneratório e constantes do relatório CCORGFIP.

Constatamos, ainda, que os serviços jurídicos são executados de forma exímia, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta técnica e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Aracaju, 19 de maio de 2015.


CHRISTIANO ROGÉRIO REGO CAVALCANTE

Tesoureiro

Rua Duque de Caxias, 341 - São José - CEP: 49015-320 - Aracaju/SE.
CNPJ: 13.001.565/0001-35 - Tel: (79) 3211-6306/3211-8619
Site: www.fames.org.br E-mail: fames@fames.org.br

DOC. 03

CERTIDÕES DE TRÂNSITO EM
JULGADO

AÇÕES COLETIVAS

FUNDEF VMAA

AMUPE



Superior Tribunal de Justiça

O **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, com base nos seus registros processuais eletrônicos, acessados no dia e hora abaixo referidos

CERTIFICA

que, sobre o(a) AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL nº 489327/PE, do(a) qual é Relator o Excelentíssimo Senhor Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES e no qual figuram, como AGRAVANTE, BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO, advogados(as) BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (EM CAUSA PRÓPRIA) E OUTROS (PE011338) e, como AGRAVANTE, UNIÃO e, como AGRAVADO, OS MESMOS e, como INTERESSADO, ASSOCIAÇÃO MUNICIPALISTA DE PERNAMBUCO - AMUPE, advogados(as) BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO E OUTRO(S) (PE011338), constam as seguintes fases: em 19 de Março de 2014, RECEBIDOS OS AUTOS ELETRONICAMENTE NO(A) SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TRF5 - TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO; em 24 de Março de 2014, DISTRIBUÍDO POR SORTEIO AO MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES - SEGUNDA TURMA; em 24 de Março de 2014, CONCLUSOS PARA DECISÃO AO(À) MINISTRO(A) MAURO CAMPBELL MARQUES (RELATOR) - PELA SJD; em 28 de Março de 2014, RECEBIDOS OS AUTOS NO(A) COORDENADORIA DA SEGUNDA TURMA; em 28 de Março de 2014, CONHECIDO O RECURSO DE UNIÃO E NÃO-PROVIDO (PUBLICAÇÃO PREVISTA PARA 04/04/2014); em 28 de Março de 2014, CONHECIDO O RECURSO DE BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO E NÃO-PROVIDO (PUBLICAÇÃO PREVISTA PARA 04/04/2014); em 03 de Abril de 2014, DISPONIBILIZADO NO DJ ELETRÔNICO - DESPACHO / DECISÃO; em 03 de Abril de 2014, DISPONIBILIZADO NO DJ ELETRÔNICO - DESPACHO / DECISÃO; em 04 de Abril de 2014, PUBLICADO DESPACHO / DECISÃO EM 04/04/2014; em 04 de Abril de 2014, PUBLICADO DESPACHO / DECISÃO EM 04/04/2014; em 07 de Abril de 2014, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 000618-2014-CORD2T COM CIENTE (UNIÃO); em 15 de Abril de 2014, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 000615-2014-CORD2T COM CIENTE (MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL); em 28 de Abril de 2014, TRANSITADO EM JULGADO EM 23/04/2014; em 28 de Abril de 2014, BAIXA DEFINITIVA PARA TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO; em 02 de Maio de 2014, EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO Nº 004476/2014-CD2T AO (À) DIRETOR(A) DA SUBSECRETARIA JUDICIÁRIA DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO EM MÍDIA. Certifica, por fim, que o assunto tratado no mencionado



Superior Tribunal de Justiça

processo é: DIREITO TRIBUTÁRIO, Contribuições, Contribuições Especiais, FUNDEF - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério.

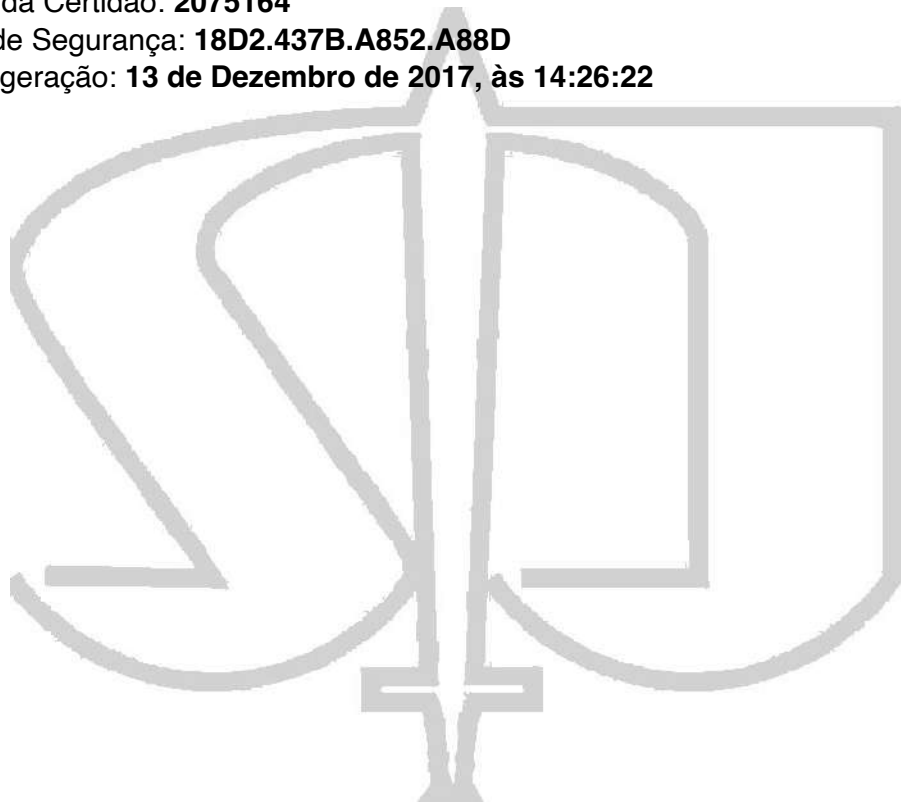
Certidão gerada via internet com validade de 30 dias corridos.

Esta certidão pode ser validada no site do STJ com os seguintes dados:

Número da Certidão: **2075164**

Código de Segurança: **18D2.437B.A852.A88D**

Data de geração: **13 de Dezembro de 2017, às 14:26:22**



FUNDEF VMAA

AMA



Superior Tribunal de Justiça

O **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, com base nos seus registros processuais eletrônicos, acessados no dia e hora abaixo referidos

CERTIFICA

que, sobre o(a) AGRAVO DE INSTRUMENTO nº 1432901/AL, do(a) qual é Relatora a Excelentíssima Senhora Ministra REGINA HELENA COSTA e no qual figuram, como AGRAVANTE, UNIÃO e, como AGRAVADO, ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ALAGOANOS, advogados(as) BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO (PE011338), constam as seguintes fases: em 17 de Março de 2014, RECEBIDOS OS AUTOS ELETRONICAMENTE NO(A) SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TRF5 - TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO; em 28 de Março de 2014, DISTRIBUÍDO POR DEPENDÊNCIA AO MINISTRO ARNALDO ESTEVES LIMA - PRIMEIRA TURMA. PROCESSO PREVENTO: RESP 1164210 (2009/0211581-0); em 28 de Março de 2014, CONCLUSOS PARA DECISÃO AO(À) MINISTRO(A) ARNALDO ESTEVES LIMA (RELATOR) - PELA SJD; em 01 de Setembro de 2014, PROCESSO RECEBIDO PARA REDISTRIBUIÇÃO POR SUCESSÃO; em 01 de Setembro de 2014, REDISTRIBUÍDO POR PREVENÇÃO, EM RAZÃO DE SUCESSÃO, À MINISTRA REGINA HELENA COSTA - PRIMEIRA TURMA; em 01 de Setembro de 2014, CONCLUSOS PARA DECISÃO AO(À) MINISTRO(A) REGINA HELENA COSTA (RELATORA) - PELA SJD; em 04 de Maio de 2015, RECEBIDOS OS AUTOS NO(A) COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA; em 05 de Maio de 2015, CONHECIDO O RECURSO DE UNIÃO E NÃO-PROVIDO (PUBLICAÇÃO PREVISTA PARA 06/05/2015); em 05 de Maio de 2015, DISPONIBILIZADO NO DJ ELETRÔNICO - DESPACHO / DECISÃO; em 06 de Maio de 2015, PUBLICADO DESPACHO / DECISÃO EM 06/05/2015; em 07 de Maio de 2015, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 000825-2015-CORD1T COM CIENTE EM 06/05/2015 (UNIÃO); em 14 de Maio de 2015, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 000826-2015-CORD1T COM CIENTE EM 11/05/2015 (MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL); em 18 de Maio de 2015, PROTOCOLIZADA PETIÇÃO 191671/2015 (AGRG - AGRAVO REGIMENTAL) EM 18/05/2015; em 18 de Maio de 2015, ATO ORDINATÓRIO PRATICADO (PETIÇÃO 191671/2015 (AGRAVO REGIMENTAL) RECEBIDA NA COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA); em 18 de Maio de 2015, JUNTADA DE PETIÇÃO DE AGRAVO REGIMENTAL Nº 191671/2015; em 18 de Maio de 2015, JUNTADA DE CERTIDÃO : CERTIFICO, EM REFERÊNCIA À FL., 592 O NOME DO DR.



Superior Tribunal de Justiça

BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO CONSTA DOS ASSENTAMENTOS PROCESSUAIS INFORMATIZADOS DESTA CORTE COMO ADVOGADOS DO AGRAVADO, AMA - ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ALAGOANOS.; em 18 de Maio de 2015, CONCLUSOS PARA DECISÃO AO(À) MINISTRO(A) REGINA HELENA COSTA (RELATORA) COM AGRAVO REGIMENTAL; em 08 de Junho de 2015, INCLUSÃO EM MESA PARA JULGAMENTO - PELA PRIMEIRA TURMA - SESSÃO DO DIA 09/06/2015 14:00:00; em 09 de Junho de 2015, PROCLAMAÇÃO FINAL DE JULGAMENTO: A TURMA, POR UNANIMIDADE, NÃO CONHECEU DO AGRAVO REGIMENTAL, NOS TERMOS DO VOTO DA SRA. MINISTRA RELATORA.

PETIÇÃO Nº 191671/2015 - AGRG NO AG 1432901; em 09 de Junho de 2015, NÃO CONHECIDO O RECURSO DE UNIÃO, POR UNANIMIDADE, PELA PRIMEIRA TURMA PETIÇÃO Nº 191671/2015 - AGRG NO AG 1432901; em 10 de Junho de 2015, RECEBIDOS OS AUTOS NO(A) COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA; em 16 de Junho de 2015, ATO ORDINATÓRIO PRATICADO - ACÓRDÃO ENCAMINHADO À PUBLICAÇÃO - PETIÇÃO Nº 191671/2015 - AGRG NO AG 1432901/AL - PREVISTA PARA 17/06/2015; em 16 de Junho de 2015, DISPONIBILIZADO NO DJ ELETRÔNICO - EMENTA / ACORDÃO; em 17 de Junho de 2015, PUBLICADO EMENTA / ACORDÃO EM 17/06/2015 PETIÇÃO Nº 191671/2015 - AGRG; em 18 de Junho de 2015, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 001277-2015-CORD1T (ACÓRDÃOS) COM CIENTE EM 17/06/2015 (UNIÃO); em 22 de Junho de 2015, PROTOCOLIZADA PETIÇÃO 254166/2015 (EDCL - EMBARGOS DE DECLARAÇÃO) EM 22/06/2015; em 22 de Junho de 2015, ATO ORDINATÓRIO PRATICADO (PETIÇÃO 254166/2015 (EMBARGOS DE DECLARAÇÃO) RECEBIDA NA COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA); em 22 de Junho de 2015, JUNTADA DE PETIÇÃO DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO Nº 254166/2015; em 23 de Junho de 2015, PROTOCOLIZADA PETIÇÃO 257183/2015 (IMP - IMPUGNAÇÃO) EM 22/06/2015; em 23 de Junho de 2015, ATO ORDINATÓRIO PRATICADO (PETIÇÃO 257183/2015 (IMPUGNAÇÃO) RECEBIDA NA COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA); em 23 de Junho de 2015, JUNTADA DE PETIÇÃO DE IMPUGNAÇÃO Nº 257183/2015; em 23 de Junho de 2015, CONCLUSOS PARA JULGAMENTO AO(À) MINISTRO(A) REGINA HELENA COSTA (RELATORA) COM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO; em 20 de Julho de 2015, JUNTADA DE CERTIDÃO :



Superior Tribunal de Justiça

CERTIFICO QUE RESTOU INFRUTÍFERA A DILIGÊNCIA DE RECOLHIMENTO, PELO OFICIAL DE JUSTIÇA DESTA CORTE, DO MANDADO JUDICIAL Nº 1275/2015- CD1T, COM VISTAS À INTIMAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL.; em 25 de Agosto de 2015, PROTOCOLIZADA PETIÇÃO 348365/2015 (PET - PETIÇÃO) EM 25/08/2015; em 25 de Agosto de 2015, ATO ORDINATÓRIO PRATICADO (PETIÇÃO 348365/2015 (PETIÇÃO) RECEBIDA NA COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA); em 27 de Agosto de 2015, RECEBIDOS OS AUTOS NO(A) COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA; em 27 de Agosto de 2015, JUNTADA DE PETIÇÃO DE Nº 348365/2015; em 27 de Agosto de 2015, JUNTADA DE CERTIDÃO : CERTIFICO, CONSIDERANDO A PETIÇÃO DE FLS. RETRO, QUE A ADVOGADA CLARICE GARDER DE SOUSA SILVA - OAB/DF Nº 34.128 PLEITEIA EM INTERESSE PRÓPRIO, NÃO POSSUINDO INSTRUMENTO DE MANDATO ACOSTADO NESTES AUTOS.; em 27 de Agosto de 2015, CONCLUSOS PARA DECISÃO AO(À) MINISTRO(A) REGINA HELENA COSTA (RELATORA) COM CERTIDÃO ÀS FLS. 704; em 10 de Setembro de 2015, RECEBIDOS OS AUTOS NO(A) COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA; em 11 de Setembro de 2015, INCLUSÃO EM MESA PARA JULGAMENTO - PELA PRIMEIRA TURMA - SESSÃO DO DIA 15/09/2015 14:00:00; em 14 de Setembro de 2015, JUNTADA DE CERTIDÃO : CERTIDÃO Nº 113/2015-CD1T (OBJETO E PÉ) A DISPOSIÇÃO DA PARTE INTERESSADA NA COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA.; em 14 de Setembro de 2015, CONCLUSOS PARA DECISÃO AO(À) MINISTRO(A) REGINA HELENA COSTA (RELATORA) COM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO; em 15 de Setembro de 2015, PROCLAMAÇÃO FINAL DE JULGAMENTO: A TURMA, POR UNANIMIDADE, REJEITOU OS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO, NOS TERMOS DO VOTO DA SRA. MINISTRA RELATORA.

PETIÇÃO Nº254166/2015 - EDCL NO AGRG NO AG 1432901; em 15 de Setembro de 2015, EMBARGOS DE DECLARAÇÃO DE ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ALAGOANOS NÃO-ACOLHIDOS,POR UNANIMIDADE, PELA PRIMEIRA TURMA PETIÇÃO Nº254166/2015 - EDCL NO AGRG NO AG 1432901; em 16 de Setembro de 2015, RECEBIDOS OS AUTOS NO(A) COORDENADORIA DA PRIMEIRA TURMA; em 18 de Setembro de 2015, ATO ORDINATÓRIO PRATICADO - ACÓRDÃO ENCAMINHADO À PUBLICAÇÃO - PETIÇÃO Nº 254166/2015 - EDCL NO AGRG NO AG 1432901/AL - PREVISTA PARA 21/09/2015; em 18 de Setembro de 2015, DISPONIBILIZADO NO DJ ELETRÔNICO - EMENTA / ACORDÃO; em 21 de



Superior Tribunal de Justiça

Setembro de 2015, PUBLICADO EMENTA / ACORDÃO EM 21/09/2015 PETIÇÃO Nº 254166/2015 - EDCL NO AGRG NO; em 23 de Setembro de 2015, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 001957-2015-CORD1T (ACÓRDÃOS) COM CIENTE EM 21/09/2015 (UNIÃO); em 01 de Outubro de 2015, JUNTADA DE CERTIDÃO : CERTIFICO QUE O MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 1955/2015-1ªT, ENCAMINHADO AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL PARA CIÊNCIA DO V. ACÓRDÃO PUBLICADO NO DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO DE 21/09/2015, NÃO FOI DEVOLVIDO NOS TERMOS DA CERTIDÃO LAVRADA EM 30/09/2015 PELO OFICIAL DE JUSTIÇA AVALIADOR FEDERAL DA SECRETARIA DOS ÓRGÃOS JULGADORES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ARQUIVADA NESTA COORDENADORIA.; em 08 de Outubro de 2015, TRANSITADO EM JULGADO EM 07/10/2015; em 08 de Outubro de 2015, BAIXA DEFINITIVA PARA TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO; em 09 de Outubro de 2015, EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO Nº 009654/2015-CD1T AO (À) DIRETOR(A) DA SUBSECRETARIA JUDICIÁRIA DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO (ARQUIVO REMETIDO EM MÍDIA). Certifica, por fim, que o assunto tratado no mencionado processo é: DIREITO TRIBUTÁRIO, Contribuições, Contribuições Especiais, FUNDEF - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério.

Certidão gerada via internet com validade de 30 dias corridos.

Esta certidão pode ser validada no site do STJ com os seguintes dados:

Número da Certidão: **2075165**

Código de Segurança: **D5F2.F629.B85F.DC7A**

Data de geração: **13 de Dezembro de 2017, às 14:27:22**

FUNDEF PORTARIA N° 745/2005

AMA



Superior Tribunal de Justiça

O SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, com base nos seus registros processuais eletrônicos, acessados no dia e hora abaixo referidos

CERTIFICA

que, sobre o(a) RECURSO ESPECIAL nº 1364592/AL, do(a) qual é Relator o Excelentíssimo Senhor Ministro OG FERNANDES e no qual figuram, como RECORRENTE, UNIÃO e, como RECORRIDO, ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE ALAGOAS - AMA, advogados(as) BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO E OUTRO(S) (PE011338), DANIELLE PEDROSA DE CARVALHO (PE018628), constam as seguintes fases: em 29 de Janeiro de 2013, PROCESSO RECEBIDO ELETRONICAMENTE DO TRF5 - TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO; em 14 de Fevereiro de 2013, PROCESSO DISTRIBUÍDO AUTOMATICAMENTE EM 14/02/2013 - MINISTRO CASTRO MEIRA - SEGUNDA TURMA; em 14 de Fevereiro de 2013, CONCLUSÃO AO(À) MINISTRO(A) RELATOR(A) - PELA SJD; em 14 de Fevereiro de 2013, PROCESSO RECEBIDO; em 25 de Junho de 2013, PROCESSO RECEBIDO NA COORDENADORIA DA SEGUNDA TURMA; em 28 de Junho de 2013, CONCLUSÃO AO(À) MINISTRO(A) RELATOR(A); em 27 de Setembro de 2013, PROCESSO PARA ATRIBUIÇÃO AO SUCESSOR; em 27 de Setembro de 2013, PROCESSO ATRIBUÍDO EM 27/09/2013 - MINISTRA MARILZA MAYNARD (DESEMBARGADORA CONVOCADA DO TJ/SE) - SEGUNDA TURMA; em 27 de Setembro de 2013, CONCLUSÃO AO(À) MINISTRO(A) RELATOR(A) - PELA SJD; em 04 de Outubro de 2013, PROCESSO PARA ATRIBUIÇÃO AO SUCESSOR; em 07 de Outubro de 2013, PROCESSO ATRIBUÍDO EM 07/10/2013 - MINISTRO OG FERNANDES - SEGUNDA TURMA; em 07 de Outubro de 2013, CONCLUSÃO AO(À) MINISTRO(A) RELATOR(A) - PELA SJD; em 29 de Outubro de 2013, PETIÇÃO Nº 385692/2013 PROC - PROCURAÇÃO/SUBSTABELECIMENTO PROTOCOLADA EM 29/10/2013.; em 29 de Outubro de 2013, PETIÇÃO 385692/2013 (PROCURAÇÃO/SUBSTABELECIMENTO) RECEBIDA NA COORDENADORIA DA SEGUNDA TURMA; em 29 de Outubro de 2013, PROCESSO SOLICITADO PELA COORDENADORIA PARA JUNTADA DA PETIÇÃO Nº 385692/2013 (PROCURAÇÃO/SUBSTABELECIMENTO); em 30 de Outubro de 2013, PROCESSO RECEBIDO NA COORDENADORIA DA SEGUNDA TURMA; em 30 de Outubro de 2013, PETIÇÃO Nº 385692/2013 (PROCURAÇÃO/SUBSTABELECIMENTO) JUNTADA; em 30 de Outubro de 2013, CONCLUSÃO AO(À) MINISTRO(A) RELATOR(A); em 02 de Dezembro de 2013, PROCESSO RECEBIDO NA COORDENADORIA DA



Superior Tribunal de Justiça

SEGUNDA TURMA; em 04 de Dezembro de 2013, DESPACHO DO MINISTRO RELATOR DETERMINANDO VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL; em 04 de Dezembro de 2013, VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL; em 11 de Dezembro de 2013, PETIÇÃO Nº 449449/2013 PARMPF - PARECER DO MPF PROTOCOLADA EM 11/12/2013.; em 11 de Dezembro de 2013, PETIÇÃO 449449/2013 (PARECER DO MPF) RECEBIDA NA COORDENADORIA DA SEGUNDA TURMA; em 12 de Dezembro de 2013, PETIÇÃO Nº 449449/2013 (PARECER DO MPF) JUNTADA; em 12 de Dezembro de 2013, CONCLUSÃO AO(À) MINISTRO(A) RELATOR(A); em 20 de Maio de 2014, RECEBIDOS OS AUTOS NO(A) COORDENADORIA DA SEGUNDA TURMA; em 21 de Maio de 2014, NEGADO SEGUIMENTO A RECURSO DE UNIÃO (PUBLICAÇÃO PREVISTA PARA 28/05/2014); em 27 de Maio de 2014, DISPONIBILIZADO NO DJ ELETRÔNICO - DESPACHO / DECISÃO; em 28 de Maio de 2014, PUBLICADO DESPACHO / DECISÃO EM 28/05/2014; em 29 de Maio de 2014, ENTREGA DE ARQUIVO DIGITAL DOS AUTOS MPF; em 30 de Maio de 2014, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 001111-2014-CORD2T COM CIENTE (UNIÃO); em 30 de Maio de 2014, PROTOCOLIZADA PETIÇÃO 184845/2014 (CIEMPF - CIÊNCIA PELO MPF) EM 30/05/2014; em 30 de Maio de 2014, ATO ORDINATÓRIO PRATICADO (PETIÇÃO 184845/2014 (CIÊNCIA PELO MPF) RECEBIDA NA COORDENADORIA DA SEGUNDA TURMA); em 02 de Junho de 2014, JUNTADA DE PETIÇÃO DE CIÊNCIA PELO MPF Nº 184845/2014; em 04 de Junho de 2014, ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO MANDADO DE INTIMAÇÃO Nº 001107-2014-CORD2T COM CIENTE (MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL); em 16 de Junho de 2014, TRANSITADO EM JULGADO EM 12/06/2014; em 16 de Junho de 2014, BAIXA DEFINITIVA PARA TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO; em 17 de Junho de 2014, EXPEDIÇÃO DE OFÍCIO Nº 007027/2014-CD2T AO (À) DIRETOR(A) DA SUBSECRETARIA JUDICIÁRIA DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO EM MÍDIA. Certifica, por fim, que o assunto tratado no mencionado processo é: DIREITO TRIBUTÁRIO, Contribuições, Contribuições Especiais, FUNDEF - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério.

Certidão gerada via internet com validade de 30 dias corridos.



Superior Tribunal de Justiça

Esta certidão pode ser validada no site do STJ com os seguintes dados:

Número da Certidão: **2075173**

Código de Segurança: **7092.31B4.EA1D.A5**

Data de geração: **13 de Dezembro de 2017, às 14:32:34**



DOC. 04.

PRECATÓRIOS EXPEDIDOS EM
PROCESSOS PATROCINADOS
PELA REQUERENTE

DOC. 04.1

PRECATÓRIO
MUNICÍPIO DE CABO DE SANTO
AGOSTINHO



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL

12 a. VARA FEDERAL

PRECATÓRIO Nº 2015.83.00.012.000215

20158300012000215

Pec 139641

O Doutor(a) JOANA CAROLINA LINS PEREIRA Juiz(a) Federal da 12 a. VARA FEDERAL da Seção Judiciária de Pernambuco FAZ SABER a Vossa Excelência que, perante este Juízo, se processam os autos e termos do Processo de Execução 0006538-40.2006.4.05.8300, movida por AUTOR: MUNICIPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO/PE, contra RÉU: UNIAO FEDERAL, em fase de execução de sentença, tendo sido determinada a expedição da presente requisição de pagamento, em cumprimento às disposições contidas na Resolução 168, de 05 de dezembro de 2011, do e. CJF, pelo que passo a apresentar os requisitos necessários ao seu regular processamento:

Tipo de requisição: Precatório

Natureza do Crédito: Comum

| | | | | | | | |
|--|------------------|-----------------|--------------|---|----------------------|---------------------|--------------------|
| Processo de Conhecimento: 0006538-40.2006.4.05.8300 | | | | | | | |
| Processo de Execução: 0006538-40.2006.4.05.8300 | | | | Requisitório: Parcial/Vlr Incontroverso | | | |
| Exequente: MUNICIPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO/PE | | | | Adv: JOAO BATISTA DE MOURA PE008874 leonardo marroquim bezerra de mello PE027872 BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO PE011338 VICTOR FELIPE LORDSLEEM MARINHO | | | |
| Executado: UNIAO FEDERAL | | | | Procurador: SEM PROCURADOR DESIGNADO | | | |
| Beneficiário(s) | | | | CPF/CNPJ | | Tipo Parte | |
| MUNICIPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO/PE | | | | 11.294.402/0001-62 | | AUTOR | |
| Valor | Valor PSS | Situação | Órgão | Valor IR | Vlr.Compensar | Tot.Execução | Vlr.Receber |
| R\$ 56.066.603,02 ✓ | | | | | | | |
| Advogado(s)/Perito(s)/Leiloeiro(s) | | | | Tipo Parte | | CPF/CNPJ | |
| Vlr.Hon.Contratual | | | | Vlr.Compensar | | Tot.Execução | |
| Valor IR | | | | OAB | | Vlr.Receber | |
| MONTEIRO & FILHOS ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C R\$: 14.016.650,76 ✓ | | | | ADVOGADO | | 35.542.612/0001-90 | |
| Valor do Ressarcimento de custas: | | | | Valor do Total da Execução: 166.792.335,56 | | | |
| VALOR TOTAL REQUISITADO: R\$: 70.083.253,78 (setenta milhões oitenta e três mil duzentos e cinquenta e três reais e setenta e oito centavos) | | | | | | | |
| Data-base: 30/09/2010 | | | | | | | |
| Data do Ajuizamento do Processo de Conhecimento: 15/05/06 | | | | Dt. Intim. Executado: 13/03/2013 | | | |
| Trânsito em julgado da sentença (Decisão): 14/02/12 | | | | Restrição de Pagto: Sem restrição | | | |
| Natureza da Obrigação/Assunto: 03.04.05.07-FUNDEF/Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério - Contribuições Especiais - Contribuições - Tributário | | | | | | | |
| Oposição de Embargos: Valor Incontroverso | | | | Desap. Único Imóvel Res. (Art. 78 ADCT/CF): NÃO | | | |
| Data de Decurso de Prazo: | | | | | | | |
| Observações: JUSTIFICATIVA DE EXPEDIÇÃO DE REQUISITÓRIO SUPL./PARCIAL APÓS REQ.ORIGINAL(2015.83.00.012.000215): MUNICIPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO/PE - CPF: 11.294.402/0001-62 - Data Nascimento: - NÃO POSSUI DOENÇA GRAVE MONTEIRO & FILHOS ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C - CPF: 35.542.612/0001-90 - Data Nascimento: - NÃO POSSUI DOENÇA GRAVE | | | | | | | |

Dado e passado pela Secretaria da 12 a. VARA FEDERAL da Seção Judiciária de Pernambuco, aos 25/06/2015.
Conferido por MARIA ALESSANDRA BEZ (DIRETOR(A) DE SECRET). Conferido por MARIA ALESSANDRA BEZ (DIRETOR(A) DE SECRET).

JOANA CAROLINA LINS PEREIRA
JUIZ(a) FEDERAL (TITULAR) da 12 A. VARA FEDERAL
Seção Judiciária de Pernambuco

DOC. 04.2

PRECATÓRIO
MUNICÍPIO DE JOAQUIM GOMES-AL



**Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
JUSTIÇA FEDERAL DA 5ª REGIÃO**

REQUISIÇÃO DE PAGAMENTO 2016.80.00.004.200160



Excelentíssimo(a) Senhor(a) Presidente(a) do Egrégio Tribunal Regional Federal da 5ª Região.

O(A) Doutor(a) , Juiz(a) Federal da 4ª VARA FEDERAL da Seção Judiciária do Estado de ALAGOAS.

FAZ SABER a Vossa Excelência que, perante este Juízo, se processam os autos e termos do Processo 0805087-56.2015.4.05.8000, movida por MUNICIPIO DE JOAQUIM GOMES - 12.262.739/0001-50, contra UNIÃO FEDERAL, em fase de execução de sentença, tendo sido determinada a expedição da presente requisição de pagamento, em cumprimento às disposições contidas na Resolução 168, de 5 de dezembro de 2011, do e. CJF, pelo que passo a apresentar os requisitos necessários ao seu regular processamento:

| | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|
| Tipo de Requisição: Precatório | | Requisitório: Originária | Natureza do Crédito: Comum |
| Processo de Execução: 0805087-56.2015.4.05.8000 | | | |
| Exequente: MUNICIPIO DE JOAQUIM GOMES - 12.262.739/0001-50 | | Adv(s): BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO | |
| Executado: UNIÃO FEDERAL | | | |
| Natureza da obrigação/assunto: 6077 - DIREITO TRIBUTÁRIO Contribuições Contribuições Especiais FUNDEF/Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério | | | |

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| Beneficiários | | |
| Exequente | | |
| MUNICIPIO DE JOAQUIM GOMES (CPF/CNPJ: 12.262.739/0001-50) | | |
| Valores | | |
| Valor (sem honorários contratuais/ces são): R\$ 16.867.729,15 | Valor dos honorários contratuais/ces são: R\$ 4.216.932,29 | Valor de custas: R\$ 0,00 |
| Representante processual | | |
| ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA: LINS E RODRIGUES ADVOGADOS - ME (CPF/CNPJ: 07219293000141) | Valor contratual: R\$ 1.054.233,07 | |
| ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA: MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C (CPF/CNPJ: 35.542.612/0001-90) | Valor contratual: R\$ 3.162.699,22 | |

| | |
|--|--|
| Data do ajuizamento do processo de conhecimento: 03/11/2003 | |
| Data trânsito em julgado da sentença (decisão): 07/10/2015 | Tem multa astreintes: Não |
| Data trânsito em julgado dos embargos à execução/impugnação ou data do decurso de prazo para sua oposição: 20/05/2016 | Restrição para pagamento: Sem Restrição |
| Data de intimação para fins do Art. 100, §§ 9º e 10º da CF ou data de decisão que dispensou a intimação: 20/05/2016 | Crédito somente advogado: Não |
| Data base de cálculo: 30/10/2015 | Valor total do requisitório: R\$ 21.084.661,44 (vinte e um |

**milhões e oitenta e quatro mil e
seiscentos e sessenta e um reais e
quarenta e quatro centavos)**

Observações:

DOC. 04.3

PRECATÓRIO
MUNICÍPIO DE BREJO DA MADRE DE DEUS-
PE



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL

PRECATÓRIO Nº 2013.83.02.016.000015

20138302016000015

16a. VARA FEDERAL

Excelentíssimo Senhor Presidente do Egrégio Tribunal Regional Federal da 5ª Região

O Doutor(a) TIAGO ANTUNES DE AGUIAR Juiz(a) Federal da 16a. VARA FEDERAL da Seção Judiciária de Pernambuco FAZ SABER a Vossa Excelência que, perante este Juízo, se processam os autos e termos do Processo de Execução 0000937-81.2005.4.05.8302, movida por EXEQUENTE: MUNICIPIO DO BREJO DA MADRE DE DEUS, contra EXECUTADO: UNIAO FEDERAL, em fase de execução de sentença, tendo sido determinada a expedição da presente requisição de pagamento, em cumprimento às disposições contidas na Resolução 168, de 05 de dezembro de 2011, do e. CJF, pelo que passo a apresentar os requisitos necessários ao seu regular processamento:

| | | | | | | | |
|--|-----------|---|---------------|---|---------------|--------------|-------------|
| Tipo de requisição: Precatório | | Natureza do Crédito: Comum | | | | | |
| Processo de Conhecimento: 0000937-81.2005.4.05.8302 | | | | | | | |
| Processo de Execução: 0000937-81.2005.4.05.8302 | | Requisitório: Originário | | | | | |
| Exequente: MUNICIPIO DO BREJO DA MADRE DE DEUS | | Adv: MONTEIRO & FILHOS ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C AUGUSTO CESAR TORRES VASCONC ELOS PE025483 FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO PE017232 BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO PE011338 CLAUDIO DE AZEVEDO MONTEIRO PE000129 ANDREIA DANTAS LIMA LACERDA PE016391 | | | | | |
| Executado: UNIAO FEDERAL | | Procurador: | | | | | |
| Beneficiário(s) | | CPF/CNPJ | | | | | |
| MUNICIPIO DO BREJO DA MADRE DE DEUS | | 10.091.528/0001-77 | | | | | |
| Valor | Valor PSS | Situação | Orgão | Valor IR | Vlr.Compensar | Tot.Execução | Vlr.Receber |
| R\$ 20.637.362,94 | | | | | | | |
| Advogado(s)/Perito(s) | | CPF/CNPJ | | OAB | | | |
| Vlr.Hon.Contratual | | Valor IR | Vlr.Compensar | Tot.Execução | Vlr.Receber | | |
| MONTEIRO & FILHOS ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C R\$: 5.159.340,74 | | | | 35.542.612/0001-90 | | | |
| VALOR TOTAL REQUISITADO: R\$: 25.796.703,68(vinte e cinco milhões setecentos e noventa e seis mil setecentos e e três reais e sessenta e oito centavos) | | | | | | | |
| Data-base: 31/10/2012 | | | | | | | |
| Data do Ajuizamento do Processo de Conhecimento: 14/06/05 | | | | Dt. Intim. Executado: 11/06/2012 | | | |
| Trânsito em julgado da sentença (Decisão): 03/03/11 | | | | Restrição de Pagto: Sem restrição | | | |
| Natureza da Obrigação/Assunto: 03.04.05.07-FUNDEF/Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério - Contribuições Especiais - Contribuições - Tributário | | | | | | | |
| Oposição de Embargos: Houve | | | | Desap. Único Imóvel Res. (Art. 78 ADCT/CF): NÃO | | | |
| Trânsito em jugado nos Embargos à Execução: 05/10/11 | | | | | | | |
| Observações: MUNICIPIO DO BREJO DA MADRE DE DEUS - CPF: 10.091.528/0001-77 - Data Nascimento: - NÃO POSSUI DOENÇA GRAVE MONTEIRO & FILHOS ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C - CPF: 35.542.612/0001-90 - Data Nascimento: - NÃO POSSUI DOENÇA GRAVE | | | | | | | |

Dado e passado pela Secretaria da 16a. VARA FEDERAL da Seção Judiciária de Pernambuco, aos 15/04/2013. Conferido por Marcos Jose da Silva (TECNICO(A) JUDICIARIO(A)).

TIAGO ANTUNES DE AGUIAR
JUIZ(a) FEDERAL (TITULAR) da 16a. VARA FEDERAL
Seção Judiciária de Pernambuco

DOC. 04.4

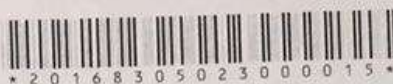
PRECATÓRIO
MUNICÍPIO DE JUPI/PE



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL

23a. VARA FEDERAL

PRECATÓRIO Nº 2016.83.05.023.000015



O Doutor(a) Madja de Sousa Moura Florencio Juiz(a) Federal da 23a. VARA FEDERAL da Seção Judiciária de Pernambuco FAZ SABER a Vossa Excelência que, perante este Juízo, se processam os autos e termos do Processo de Execução 0001102-85.2006.4.05.8305, movida por EXEQUENTE: JUPI PREFEITURA, contra EXECUTADO: UNIAO FEDERAL, em fase de execução de sentença, tendo sido determinada a expedição da presente requisição de pagamento, em cumprimento às disposições contidas na Resolução 168, de 05 de dezembro de 2011, do e. CJF, pelo que passo a apresentar os requisitos necessários ao seu regular processamento:

| | | | | | | | |
|--|-----------|--|--------------------|---|---------------|--------------|-------------|
| Tipo de requisição: Precatório | | Natureza do Crédito: Alimentar | | | | | |
| Processo de Conhecimento: 0001102-85.2006.4.05.8305 | | | | | | | |
| Processo de Execução: 0001102-85.2006.4.05.8305 | | Requisitório: Originário | | | | | |
| Exequente: JUPI PREFEITURA | | Adv: Henrique Tepedino Penha PE11454E BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO PE011338 FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO PE017232 | | | | | |
| Executado: UNIAO FEDERAL | | Procurador: | | | | | |
| Beneficiário(s) | | CPF/CNPJ | Tipo Parte | | | | |
| JUPI PREFEITURA | | 10.140.978/0001-02 | EXEQUENTE | | | | |
| Valor | Valor PSS | Situação | Orgão | Valor IR | Vlr.Compensar | Tot.Execução | Vlr.Receber |
| R\$ 9.964.387,39 | | | | | | | |
| Advogado(s)/Perito(s)/Leiloeiro(s) | | Tipo Parte | | CPF/CNPJ | | OAB | |
| Vlr.Sucumb. | | Valor IR | Vlr.Compensar | Tot.Execução | Vlr.Receber | | |
| MONTEIRO & MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C | | ADVOGADO | 35.542.612/0001-90 | | | | |
| VALOR TOTAL REQUISITADO: R\$: 9.964.387,39(nove milhões novecentos e sessenta e quatro mil trezentos e oitenta e sete reais e trinta e nove centavos) | | | | | | | |
| Data-base: 23/03/2016 | | | | | | | |
| Data do Ajuizamento do Processo de Conhecimento: 06/04/06 | | | | Dt. Intim. Executado: 22/02/2016 | | | |
| Trânsito em julgado da sentença (Decisão): 03/09/15 | | | | Restrição de Pagto: Sem restrição | | | |
| Natureza da Obrigação/Assunto: 03.04.05.07-FUNDEF/Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério - Contribuições Especiais - Contribuições - Tributário | | | | | | | |
| Oposição de Embargos: Não Houve | | | | Desap. Único Imóvel Res. (Art. 78 ADCT/CF): NÃO | | | |
| Data de Decurso de Prazo: 23/03/16 | | | | | | | |
| Observações: JUPI PREFEITURA - CPF: 10.140.978/0001-02 - Data Nascimento: - NÃO POSSUI DOENÇA GRAVE MONTEIRO & MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C - CPF: 35.542.612/0001-90 - Data Nascimento: - NÃO POSSUI DOENÇA GRAVE | | | | | | | |

Dado e passado pela Secretaria da 23a. VARA FEDERAL da Seção Judiciária de Pernambuco, aos 22/04/2016. Conferido por Jedil Braga Barbosa (TECNICO(A) JUDICIARIO(A)).

Madja de Sousa Moura Florencio
JUIZ(a) FEDERAL (EM EXERCÍCIO(a)) da 23A. VARA FEDERAL
Seção Judiciária de Pernambuco

DOC. 05

RECOMENDAÇÃO Nº 036/2016

CONSELHO NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO



CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

RECOMENDAÇÃO Nº 36, DE 14 DE JUNHO DE 2016.

(Publicada no Diário Eletrônico do CNMP, Caderno Processual, de 6/7/2016, págs. 8/9)

Dispõe sobre recomendação acerca das cautelas que devem ter os membros do Ministério Público ao analisar a contratação direta de advogados ou escritórios de advocacia por ente público.

O **CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO**, no exercício da competência fixada no artigo 130-A, §2º, I, da Constituição Federal e com fundamento no artigo 147, inciso IV, do Regimento Interno do Conselho Nacional do Ministério Público-RICNMP, nos autos da Proposição nº 0.00.000.000171/2014-42, julgada na 2ª Sessão Extraordinária, realizada em 14 de junho de 2016;

Considerando que para a contratação dos serviços técnicos enumerados no art. 13 da Lei nº. 8.666/93, com inexigibilidade de licitação, imprescindível a presença dos requisitos de natureza singular do serviço prestado, inviabilidade de competição e notória especialização;

Considerando que o Superior Tribunal de Justiça no REsp nº. 1.192.332/RS (2010/0080667-3), julgado em 12/11/2013, entendeu que é impossível aferir, mediante processo licitatório, o trabalho intelectual do advogado, pois trata-se de prestação de serviços de natureza personalíssima e singular, mostrando-se patente a inviabilidade de competição; e que a singularidade dos serviços prestados pelo advogado consiste em seus conhecimentos individuais, estando ligada à sua capacitação profissional, sendo, dessa forma, inviável escolher o melhor profissional, para prestar serviço de natureza intelectual, por meio de licitação, pois tal mensuração não se funda em critérios objetivos (como o menor preço);

Considerando que o Supremo Tribunal Federal já estipulou as balizas para que seja considerado crime licitatório a contratação de escritório de advocacia por inexigibilidade de licitação ao julgar o Inq 3074 / SC, 1ª Turma, rel. Min. Roberto Barroso (julgado 26/08/2014);

Considerando que a conclusão do mencionado julgado é a de que, diante da natureza intelectual e singular dos serviços de assessoria jurídica, fincados, principalmente, na relação

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

de confiança, é lícito ao administrador, desde que movido pelo interesse público, utilizar da discricionariedade, que lhe foi conferida pela lei, para a escolha do melhor profissional;

Considerando a decisão da Segunda Turma do Supremo Tribunal Federal, proferida no julgamento da Ação Penal 917 (julgada em 07/06/2016);

Considerando que a contratação direta de advogado ou de escritório de advocacia por ente público, por inexigibilidade de licitação, por si só, não significa ato ilícito ou ímprobo, RESOLVE, respeitada a independência funcional dos membros e a autonomia da Instituição, expedir a seguinte RECOMENDAÇÃO:

Art. 1º A contratação direta de advogado ou escritório de advocacia por ente público, por inexigibilidade de licitação, por si só, não constitui ato ilícito ou ímprobo, pelo que recomenda aos membros do Ministério Público que, caso entenda irregular a contratação, descreva na eventual ação a ser proposta o descumprimento dos requisitos da Lei de Licitação.

Brasília-DF, 14 de junho de 2016.

RODRIGO JANOT MONTEIRO DE BARROS
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público

DOC. 06

PARECER DA AGU PELA
POSSIBILIDADE DE INEX PARA A
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS
JURÍDICOS



**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO**

INFORMAÇÕES N.º 00127/2016/NUINP/CGU/AGU-RMS

PROCESSO N.º 00688.000780/2016-81

AÇÃO DECLARATÓRIA DE CONSTITUCIONALIDADE N.º 45

REQUERENTE: CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO
BRASIL

REQUERIDOS: PRESIDENTE DA REPÚBLICA E CONGRESSO NACIONAL

RELATOR: MINISTRO ROBERTO BARROSO

Senhor Consultor-Geral da União,

Trata-se de ação declaratória de constitucionalidade proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, com pedido de medida cautelar, cujo objeto é provocar a declaração da constitucionalidade dos arts. 13, inciso V, e 25, inciso II, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, os quais preveem a contratação, pela Administração Pública, de advogado na modalidade *inexigibilidade de licitação*, reconhecendo, assim, a impossibilidade da realização de licitação para os casos de contratação de serviços advocatícios.

A AÇÃO

2. Alega o órgão supremo da Ordem dos Advogados do Brasil que, apesar da clareza do texto da lei, o tema vem sendo alvo de controvérsias judiciais em diversas jurisdições do País, enquanto os advogados que contratam com a Administração Pública sofrem reiteradamente condenações por improbidade administrativa.

Dennis

3. Acentua, ainda, o Requerente que a inexigibilidade de licitação é o único meio para a contratação do serviço advocatício pela Administração Pública, em razão da confiança intrínseca à relação advogado e cliente. Acrescenta que a mercantilização da advocacia é vedada pelo Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil, razão pela qual o profissional participante de procedimento licitatório poderia incorrer em punição perante o Órgão de Classe.

4. Aponta o Conselho Federal a existência de relevante controvérsia judicial sobre a aplicabilidade dos dispositivos em questão, cuja coercitividade deve ser restabelecida pelo Supremo Tribunal Federal, em razão de sua demonstrada constitucionalidade.

5. Pede o Requerente, portanto, o deferimento de medida cautelar, a fim de determinar que os Juízes e os Tribunais suspendam o julgamento dos processos que discutam a contratação de advogado por inexigibilidade de licitação, especialmente daqueles em que se apure ato de improbidade administrativa; e, após o devido processamento, seja julgado procedente o pedido de declaração de constitucionalidade dos arts. 13, inciso V, e 25, inciso II, da Lei n.º 8.666, de 1993.

6. Os autos foram distribuídos ao e. Ministro ROBERTO BARROSO, que, aplicando, por analogia, o rito abreviado do art. 12 da Lei n.º 9.868, determinou: “(i) solicitem-se informações à Presidência da República e à Presidência do Congresso Nacional, no prazo de dez dias; (ii) em seguida, encaminhem-se os autos ao Advogado-Geral da União para manifestação, no prazo de cinco dias; e, (iii) sucessivamente, colha-se o parecer do Procurador-Geral da República, também no prazo de cinco dias.”

AS DISPOSIÇÕES EM QUESTÃO E OS REQUISITOS ALI CONTIDOS

7. São as seguintes as disposições em questão (sem grifos, no original):

“Art. 13. Para os fins desta Lei, consideram-se serviços técnicos profissionais especializados os trabalhos relativos a:

(...)

V - patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas;

Deixa

§ 1.º Ressalvados os casos de inexigibilidade de licitação, os contratos para a prestação de serviços técnicos profissionais especializados deverão, preferencialmente, ser celebrados mediante a realização de concurso, com estipulação prévia de prêmio ou remuneração.

§ 2.º Aos serviços técnicos previstos neste artigo aplica-se, no que couber, o disposto no art. 111 desta Lei.

§ 3.º A empresa de prestação de serviços técnicos especializados que apresente relação de integrantes de seu corpo técnico em procedimento licitatório ou como elemento de justificação de dispensa ou inexigibilidade de licitação, ficará obrigada a garantir que os referidos integrantes realizem pessoal e diretamente os serviços objeto do contrato.

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

(...)

II - para a contratação de serviços técnicos enumerados no art. 13 desta Lei, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação;

(...)

§ 1.º Considera-se de notória especialização o profissional ou empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiências, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica, ou de outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e indiscutivelmente o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato.

§ 2.º Na hipótese deste artigo e em qualquer dos casos de dispensa, se comprovado superfaturamento, respondem solidariamente pelo dano causado à Fazenda Pública o fornecedor ou o prestador de serviços e o agente público responsável, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

Art. 26. As dispensas previstas nos §§ 2.º e 4.º do art. 17 e no inciso III e seguintes do art. 24, as situações de inexigibilidade referidas no art. 25, necessariamente justificadas, e o retardamento previsto no final do parágrafo único do art. 8.º desta Lei deverão ser comunicados, dentro de 3 (três) dias, à autoridade superior, para ratificação e publicação na imprensa oficial, no prazo de 5 (cinco) dias, como condição para a eficácia dos atos. (Redação dada pela Lei n.º 11.107, de 2005)

Parágrafo único. O processo de dispensa, de inexigibilidade ou de retardamento, previsto neste artigo, será instruído, no que couber, com os seguintes elementos:

I - caracterização da situação emergencial ou calamitosa que justifique a dispensa, quando for o caso;

II - razão da escolha do fornecedor ou executante;

III - justificativa do preço.

IV - documento de aprovação dos projetos de pesquisa aos quais os bens serão alocados. (Incluído pela Lei nº 9.648, de 1998)”

8. Um traço característico da relação entre contratante e advogado é exatamente a *pessoalidade*. Dai a aparente incompatibilidade conceitual entre o instituto da licitação e a contratação de escritórios de advocacia – os quais, nada obstante sua personalidade jurídica, estão intimamente vinculados à pessoa do advogado.

9. Tanto assim é que a Lei n.º 8.906, de 4 de julho de 1994, que dispõe sobre o Estatuto da Advocacia e a Ordem dos Advogados do Brasil, prescreve que, mesmo diante da hipótese de sociedade de advogados, as procurações devem ser outorgadas individualmente aos advogados, com indicação da sociedade de que fazem parte (art. 15, § 3.º).

10. Outro aspecto relevante, alvitrado na petição inicial, é o conflito existente entre a disciplina profissional dos advogados e a competição própria do processo licitatório. De fato, o art. 5.º do Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil estabelece ser incompatível com qualquer procedimento de mercantilização o exercício da advocacia. E o art. 7.º, do mesmo Código, por sua vez, veda o oferecimento de serviços profissionais que implique, direta ou indiretamente, angariação ou captação de clientela.

11. Entretanto, tais dificuldades iniciais, atinentes às sutilezas do ofício, não se mostram suficientes para conduzir ao desfecho almejado pelo Requerente, de tornar naturalmente *inexigível* toda e qualquer contratação de serviços técnicos profissionais de advocacia pela Administração Pública.

12. Isso porque a própria Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, enuncia os requisitos necessários a que a competição seja inviável, a saber: a) os serviços têm de ostentar **natureza singular**; e b) os profissionais ou empresas a contratar devem possuir **notória especialização**.

Dessa

13. Logo, apenas aqueles serviços advocatícios revestidos de singularidade e, assim, executáveis somente por profissionais dotados de notória especialização são passíveis de contratação direta, sem a observância do regular procedimento licitatório. Não se enquadram nesse caso aqueles serviços de advocacia **comuns**, isto é, cujo grau de singularidade e complexidade não se revelem idôneos para autorizar o abandono da observância do princípio constitucional da isonomia e da seleção da proposta mais vantajosa para a administração – objetivos da licitação expressos no art. 3.º da Lei n.º 8.666.

O QUE AFIRMA A DOUTRINA

14. Não é outra a lição extraída dos administrativistas. JOSÉ DOS SANTOS CARVALHO FILHO¹, a propósito, delimita com argúcia em que condições serviços técnicos e especializados podem ser contratados sem licitação:

*“Não são quaisquer serviços que podem ser contratados diretamente, mas sim os serviços **técnicos e especializados**. O serviço é técnico quando sua execução depende de habilitação específica. A lei faz remissão ao art. 13, onde estão mencionados vários desses serviços, como os de pareceres, auditorias, fiscalização, supervisão, treinamento de pessoal, estudos técnicos ou projetos, patrocínio de causas etc.*

*Para a contratação direta, devem os profissionais ou as empresas revestir-se da qualificação de **notória especialização**, ou seja, aqueles que desfrutem de prestígio e reconhecimento no campo de sua atividade. A lei considera de notória especialização o profissional ou a empresa conceituados em seu campo de atividade. Tal conceito deve decorrer de vários aspectos, como estudos, experiências, publicações, desempenho anterior, aparelhamento, organização, equipe técnica e outros do gênero. Por outro lado, é preciso que a Administração conclua que o trabalho a ser executado por esse profissional seja essencial e o mais adequado à plena consecução do objeto do contrato. Embora não seja muito comum encontrar a pessoa profissional que possa qualificar-se como tendo notória especialização, entendemos, apesar de alguma divergência, que é possível que haja mais de uma no mercado. Vale dizer: não é obrigatório que apenas uma empresa seja de notória especialização. A lei não impõe qualquer restrição em tal sentido.*

*Além dessas características, impõe a lei que os serviços tenham **natureza singular**. Serviços singulares são os executados segundo características próprias do executor. Correta, portanto, a observação de que ‘singulares*

¹ CARVALHO FILHO, José dos Santos. *Manual de Direito Administrativo*. Lumen Juris, Rio de Janeiro, 2005, 13.ª edição, revista, ampliada e atualizada, pág. 207.

são os serviços porque apenas podem ser prestados, de certa maneira e com determinado grau de confiabilidade, por um determinado profissional ou empresa. Por isso mesmo é que a singularidade do serviço está contida no bojo da notória especialização' (EROS ROBERTO GRAU, 'Inexigibilidade de Licitação – Serviços Técnico-Profissionais Especializados – Notória Especialização', in RDP 99, pp. 70 e seguintes).

Revestindo-se o serviço de todas essas características, pode a Administração contratar diretamente o profissional, e isso porque, em última análise, seria inviável a competição."

15. Por seu turno, MARIA SYLVIA ZANELLA DI PIETRO² enfatiza a necessidade da presença de três requisitos, para se caracterizar a inexigibilidade:

"A contratação de serviços técnicos enumerados no artigo 13, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação (inciso II); não é para qualquer tipo de contrato que se aplica essa modalidade: é apenas para os contratos de prestação de serviços, desde que observados os três requisitos, ou seja, o de tratar-se de um daqueles enumerados no artigo 13, o de ser de natureza singular, e o de ser contratado com profissional notoriamente especializado. Assim é considerado, nos termos do § 1.º do artigo 25, 'o profissional ou empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiências, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica, ou de outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e indiscutivelmente o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato'.

Quanto à menção, no dispositivo, à natureza singular do serviço, é evidente que a lei quis acrescentar um requisito, para deixar claro que não basta tratar-se de um dos serviços previstos no artigo 13; é necessário que a complexidade, a relevância, os interesses públicos em jogo tornem o serviço singular, de modo a exigir a contratação com profissional notoriamente especializado; não é qualquer projeto, qualquer perícia, qualquer parecer que torna inexigível a licitação. Note-se que o legislador quis tornar expresso que não ocorre inexigibilidade para os serviços de publicidade e divulgação; isto pode causar estranheza, porque tais serviços já não são incluídos entre os serviços técnicos especializados do artigo 13, o que por si exclui a inexigibilidade; ocorre que o legislador quis pôr fim à interpretação adotada por algumas autoridades e aprovada por alguns Tribunais de Contas, quanto à inviabilidade de competição nesse tipo de serviço. O resultado dessa insistência foi ter o legislador partido para o extremo oposto, proibindo a inexigibilidade para a publicidade e a divulgação, sem qualquer exceção, quando, na realidade, podem ocorrer situações em que

² DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito Administrativo*. Atlas, São Paulo, 2001, págs. 312/313.

realmente a inviabilidade de competição esteja presente; a licitação será, de qualquer modo, obrigatória.

*Com relação à notória especialização, o § 1.º do artigo 25 quis reduzir a discricionariedade administrativa em sua apreciação, ao exigir os critérios de **essencialidade e indiscutibilidade** do trabalho, como sendo o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato. Tem-se que estar em zona de certeza, quanto a esses aspectos, para ser válida a inexigibilidade.”*

16. Mas é CELSO ANTÔNIO BANDEIRA DE MELLO³ quem parece atingir o cerne da questão específica, ao ocupar-se de discorrer, de forma lapidar, sobre a relevância da singularidade para a Administração (original com grifos):

“Em face do inciso II do art. 13 (contratação de profissional de notória especialização), pode-se propor a seguinte indagação: basta que o serviço esteja arrolado entre os previstos no art. 13 e que o profissional ou empresa sejam notoriamente especializados para que se configure a inexigibilidade da licitação, ou é necessário algo mais, isto é, nele sobreleve a importância de sua natureza singular?”

*Parece-nos certo que, para compor-se a inexigibilidade concernente aos serviços arrolados no art. 13, cumpre tratar-se de serviço cuja **singularidade seja relevante para a Administração** (e que o contratado possua notória especialização). Se assim não fosse, inexistiria razão para a lei haver mencionado ‘de natureza singular’, logo após a referência feita aos serviços arrolados no art. 13.*

*Se o serviço pretendido for banal, corriqueiro, singelo, e, por isto, **irrelevante** que seja prestado por ‘A’ ou por ‘B’, não haveria razão alguma para postergar-se o instituto da licitação. Pois é claro que a singularidade só terá ressonância para o tema na medida em que seja necessária, isto é, em que por força dela caiba esperar melhor satisfação do interesse administrativo a ser provido.*

Veja-se: o patrocínio de uma causa em juízo está arrolado entre os serviços técnico-especializados previstos no art. 13. Entretanto, para mover simples executivos fiscais a Administração não terá necessidade alguma de contratar – e diretamente – um profissional de notória especialização. Seria um absurdo se o fizesse. Assim também, haverá perícias, avaliações ou projetos de tal modo singelos e às vezes mesmo padronizados que, ou não haveria espaço para ingresso de componente pessoal do autor, ou manifestar-se-ia em aspectos irrelevantes e por isto incapazes de interferir com o resultado do serviço.

*Em suma: a singularidade é relevante e um serviço deve ser havido como singular quando nele tem de interferir, **como requisito de satisfatório***

³ MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. Malheiros, São Paulo, 2002, 14.ª edição, refundida, ampliada e atualizada, págs. 489/490.

atendimento da necessidade administrativa, um componente criativo de seu autor, envolvendo o estilo, o traço, a engenhosidade, a especial habilidade, a contribuição intelectual, artística, ou a argúcia de quem o executa, atributos, estres, que são precisamente os que a Administração reputa convenientes e necessita para a satisfação do interesse público em causa.

(...)

*É natural, pois, que, em situações deste gênero, a eleição do eventual contratado – a ser obrigatoriamente escolhido ente os sujeitos de reconhecida competência na matéria – recaia em profissional ou empresa cujos desempenhos despertem no contratante a convicção de que, para o caso, serão presumivelmente **mais indicados que os de outros**, despertando-lhe a confiança de que produzirá a atividade mais adequada para o caso.*

Há, pois, nisto, também um componente subjetivo ineliminável por parte de quem contrata.”

A JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

17. Entretanto, assume especial relevo para o deslinde da controvertida tese desenvolvida nesta ação as decisões a respeito até aqui adotadas pelo Supremo Tribunal Federal.

18. Com efeito, ao julgar o Habeas Corpus n.º 86198-PR (Min. SEPÚLVEDA PERTENCE, DJ de 29-6-2007), a Primeira Turma do Excelso Pretório proferiu acórdão substanciado na seguinte ementa (sem grifos, no original):

“I. Habeas corpus: prescrição: ocorrência, no caso, tão-somente quanto ao primeiro dos aditamentos à denúncia (L. 8.666/93, art. 92), ocorrido em 28.9.93.

II. Alegação de nulidade da decisão que recebeu a denúncia no Tribunal de Justiça do Paraná: questão que não cabe ser analisada originariamente no Supremo Tribunal Federal e em relação à qual, de resto, a instrução do pedido é deficiente.

III. Habeas corpus: crimes previstos nos artigos 89 e 92 da L. 8.666/93: falta de justa causa para a ação penal, dada a inexigibilidade, no caso, de licitação para a contratação de serviços de advocacia. 1. A presença dos requisitos de notória especialização e confiança, ao lado do relevo do trabalho a ser contratado, que encontram respaldo da inequívoca prova documental trazida, permite concluir, no caso, pela inexigibilidade da licitação para a contratação dos serviços de advocacia. 2. Extrema dificuldade, de outro lado, da licitação de serviços de advocacia, dada a incompatibilidade com as limitações éticas e legais que da profissão (L. 8.906/94, art. 34, IV; e Código de Ética e Disciplina da OAB/1995, art. 7º).”

19. Também o Plenário da Suprema Corte deliberou distinguir os mesmos critérios da *notória especialização* e da *confiança da Administração*, ao apreciar o Inquérito n.º 3077-AL (Min. DIAS TOFFOLI, DJe-188, de 25-9-2012):

“Penal e Processual Penal. Inquérito. Parlamentar federal. Denúncia oferecida. Artigo 89, caput e parágrafo único, da Lei n.º 8.666/93. Artigo 41 do CPP. Não conformidade entre os fatos descritos na exordial acusatória e o tipo previsto no art. 89 da Lei n.º 8.666/93. Ausência de justa causa. Rejeição da denúncia.

1. A questão submetida ao presente julgamento diz respeito à existência de substrato probatório mínimo que autorize a deflagração da ação penal contra os denunciados, levando em consideração o preenchimento dos requisitos do art. 41 do Código de Processo Penal, não incidindo qualquer uma das hipóteses do art. 395 do mesmo diploma legal.

2. As imputações feitas aos dois primeiros denunciados na denúncia, foram de, na condição de prefeita municipal e de procurador geral do município, haverem declarado e homologado indevidamente a inexigibilidade de procedimento licitatório para contratação de serviços de consultoria em favor da Prefeitura Municipal de Arapiraca/AL.

3. O que a norma extraída do texto legal exige é a notória especialização, associada ao elemento subjetivo confiança. Há, no caso concreto, requisitos suficientes para o seu enquadramento em situação na qual não incide o dever de licitar, ou seja, de inexigibilidade de licitação: os profissionais contratados possuíam notória especialização, comprovada nos autos, além de desfrutarem da confiança da Administração. Ilegalidade inexistente. Fato atípico.

4. Não restou, igualmente, demonstrada a vontade livre e conscientemente dirigida, por parte dos réus, a superar a necessidade de realização da licitação. Pressupõe o tipo, além do necessário dolo simples (vontade consciente e livre de contratar independentemente da realização de prévio procedimento licitatório), a intenção de produzir um prejuízo aos cofres públicos por meio do afastamento indevido da licitação.

5. Ausentes os requisitos do art. 41 do Código de Processo Penal, não há justa causa para a deflagração da ação penal em relação ao crime previsto no art. 89 da Lei n.º 8.666/93.

6. Acusação, ademais, improcedente (Lei n.º 8.038/90, art. 6.º, caput).”

20. Mais recentemente, em acórdão relatado pelo e. Ministro ROBERTO BARROSO, a Primeira Turma enumerou, **a par da confiança**, os parâmetros (cinco) de observância obrigatória para a contratação direta de escritório de advocacia sem licitação:

Deus

“IMPUTAÇÃO DE CRIME DE INEXIGÊNCIA INDEVIDA DE LICITAÇÃO. SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS. REJEIÇÃO DA DENÚNCIA POR FALTA DE JUSTA CAUSA. A contratação direta de escritório de advocacia, sem licitação, deve observar os seguintes parâmetros: a) existência de procedimento administrativo formal; b) notória especialização profissional; c) natureza singular do serviço; d) demonstração da inadequação da prestação do serviço pelos integrantes do Poder Público; e) cobrança de preço compatível com o praticado pelo mercado. Incontroversa a especialidade do escritório de advocacia, deve ser considerado singular o serviço de retomada de concessão de saneamento básico do Município de Joinville, diante das circunstâncias do caso concreto. Atendimento dos demais pressupostos para a contratação direta. Denúncia rejeitada por falta de justa causa.” (Inq. 3074-SC, Min. ROBERTO BARROSO, DJe-193, de 3-10-2014)

A SITUAÇÃO PARTICULAR DA UNIÃO

21. É certo que a existência de corpo jurídico próprio na Administração não se afigura bastante para, por si somente, impedir a contratação direta de serviços advocatícios – ou seriam de aplicabilidade meramente residual aquelas disposições encontradas no art. 13, incisos II, III e V, cumulado com o art. 25, inciso II, ambos da Lei n.º 8.666, de 1993.

22. Entretanto, no âmbito da União, norma de estatutura constitucional atribui à Advocacia-Geral da União, diretamente ou por meio de órgão vinculado, a representação judicial e extrajudicial da União, *“cabendo-lhe, nos termos da lei complementar que dispuser sobre sua organização e funcionamento, as atividades de consultoria e assessoramento jurídico do Poder Executivo”* (art. 131, *caput*, CR-1988).

23. Atenta ao comando da Lei Fundamental, a Advocacia-Geral da União tem editadas normas internas por meio das quais se conclui que somente os membros da Advocacia-Geral da União e de seus órgãos vinculados poderão exercer, respectivamente, as funções institucionais de representação judicial e extrajudicial da União e de suas autarquias e fundações públicas, bem como as atividades de consultoria e assessoramento jurídico do Poder Executivo Federal – do que deflui a inaplicabilidade do disposto no art. 25, inciso II, combinado com o art. 13, inciso V (ao menos), da Lei n.º 8.666, nessa esfera.

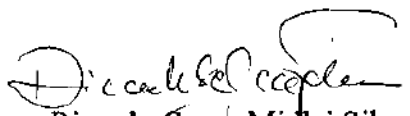
CONCLUSÃO

24. Por todo o exposto, são efetivamente constitucionais as disposições contidas nos arts. 13, inciso V, e 25, inciso II, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993. Isso, no entanto, não pode implicar, como quer o Conselho Federal requerente, o reconhecimento de que o único meio para a contratação do serviço advocatício pela Administração Pública é a inexigibilidade de licitação; ou, em outros termos, de que todos os serviços advocatícios são, na essência, singulares.

25. São esses, Senhor Consultor-Geral da União, os elementos de fato e de direito reunidos a partir dos relevantes subsídios ofertados tanto pela Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Justiça e Cidadania como pela Consultoria Jurídica junto ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, os quais propomos sejam apresentados ao Colendo Supremo Tribunal Federal, a título de informações no processo de Ação Declaratória de Constitucionalidade n.º 45-DF.

À consideração superior.

Brasília-DF, 27 de setembro de 2016


Ricardo Cravo Midlej Silva
Advogado da União

DOC. 07

PRECEDENTES DO STF

INEXIGIBILIDADE PARA A
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS
JURÍDICOS

15/12/2006

TRIBUNAL PLENO

AÇÃO PENAL 348-5 SANTA CATARINA

| | |
|----------------|--|
| RELATOR | : MIN. EROS GRAU |
| REVISOR | : MIN. SEPÚLVEDA PERTENCE |
| AUTOR(A/S)(ES) | : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL |
| RÉU(É)(S) | : LEONEL ARCÂNGELO PAVAN |
| ADVOGADO(A/S) | : PAULO ARMÍNIO TAVARES BUECHELE E OUTRO(A/S) |

EMENTA: AÇÃO PENAL PÚBLICA. CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE ADVOGADOS FACE AO CAOS ADMINISTRATIVO HERDADO DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL SUCEDIDA. LICITAÇÃO. ART. 37, XXI DA CONSTITUIÇÃO DO BRASIL. DISPENSA DE LICITAÇÃO NÃO CONFIGURADA. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO CARACTERIZADA PELA NOTÓRIA ESPECIALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS CONTRATADOS, COMPROVADA NOS AUTOS, ALIADA À CONFIANÇA DA ADMINISTRAÇÃO POR ELES DESFRUTADA. PREVISÃO LEGAL.

A hipótese dos autos não é de dispensa de licitação, eis que não caracterizado o requisito da emergência. Caracterização de situação na qual há inviabilidade de competição e, logo, inexigibilidade de licitação.

2. "Serviços técnicos profissionais especializados" são serviços que a Administração deve contratar sem licitação, escolhendo o contratado de acordo, em última instância, com o grau de confiança que ela própria, Administração, deposite na especialização desse contratado. Nesses casos, o requisito da *confiança* da Administração em quem deseje contratar é *subjetivo*. Daí que a realização de procedimento licitatório para a contratação de tais serviços - procedimento regido, entre outros, pelo princípio do *julgamento objetivo* - é incompatível com a atribuição de exercício de subjetividade que o direito positivo confere à Administração para a escolha do "trabalho essencial e indiscutivelmente mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato" (cf. o § 1º do art. 25 da Lei 8.666/93). O que a norma extraída do texto legal exige é a notória especialização, associada ao elemento subjetivo *confiança*.

Há, no caso concreto, requisitos suficientes para o seu enquadramento em situação na qual não incide o dever de licitar, ou seja, de inexigibilidade de licitação: os profissionais contratados possuem notória especialização, comprovada nos autos, além de desfrutarem da confiança da Administração.

Ação Penal que se julga improcedente.



A C Ó R D ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Sessão Plenária, sob a Presidência da Ministra Ellen Gracie, na conformidade da ata do julgamento e das notas taquigráficas, por unanimidade de votos, em absolver o réu das imputações que lhe foram feitas, nos termos do voto do Relator.

Brasília, 15 de dezembro de 2006.


EROS GRAU

-

RELATOR

17/04/2007

PRIMEIRA TURMA

HABEAS CORPUS 86.198-9 PARANÁ

RELATOR : MIN. SEPÚLVEDA PERTENCE
PACIENTE(S) : ADYR SEBASTIÃO FERREIRA
PACIENTE(S) : ÍRIA REGINA MARCHIORI
IMPETRANTE(S) : ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL - SEÇÃO DO
PARANÁ
ADVOGADO(A/S) : JOÃO DOS SANTOS GOMES FILHO
COATOR(A/S) (ES) : SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

EMENTA: I. Habeas corpus: prescrição: ocorrência, no caso, tão-somente quanto ao primeiro dos aditamentos à denúncia (L. 8.666/93, art. 92), ocorrido em 28.9.93.

II. Alegação da nulidade da decisão que recebeu a denúncia no Tribunal de Justiça do Paraná: questão que não cabe ser analisada originariamente no Supremo Tribunal Federal e em relação à qual, de resto, a instrução do pedido é deficiente.

III. Habeas corpus: crimes previstos nos artigos 89 e 92 da L. 8.666/93: falta de justa causa para a ação penal, dada a inexigibilidade, no caso, de licitação para a contratação de serviços de advocacia.

1. A presença dos requisitos de notória especialização e confiança, ao lado do relevo do trabalho a ser contratado, que encontram respaldo da inequívoca prova documental trazida, permite concluir, no caso, pela inexigibilidade da licitação para a contratação dos serviços de advocacia.

2. Extrema dificuldade, de outro lado, da licitação de serviços de advocacia, dada a incompatibilidade com as limitações éticas e legais que da profissão (L. 8.906/94, art. 34, IV; e Código de Ética e Disciplina da OAB/1995, art. 7º).

A C Ó R D ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal, sob a Presidência do Sr. Ministro Sepúlveda Pertence, na conformidade da ata do julgamento e das notas taquigráficas, por unanimidade de



HC 86.198 / PR

votos, em deferir o pedido de **habeas corpus** dos pacientes, por falta de justa causa, e estender os efeitos dessa decisão ao co-réu Acindino Ricardo Duarte, nos termos do voto do Relator.

Brasília, 17 de abril de 2007.


SEPÚLVEDA PERTENCE RELATOR

DOC. 08

PRECEDENTE DO STJ

INEXIGIBILIDADE PARA A
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS
JURÍDICOS

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.192.332 - RS (2010/0080667-3)

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO

RECORRENTE : ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA

ADVOGADO : JOSÉ ALEXANDRE BARBOZA JUNQUEIRA E OUTRO(S)

RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS COM DISPENSA DE LICITAÇÃO. ART. 17 DA LIA. ART. 295, V DO CPC. ART. 178 DO CC/16. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. ARTS. 13 E 25 DA LEI 8.666/93. REQUISITOS DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO. SINGULARIDADE DO SERVIÇO. INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO. NOTÓRIA ESPECIALIZAÇÃO. DISCRICIONARIEDADE DO ADMINISTRADOR NA ESCOLHA DO MELHOR PROFISSIONAL, DESDE QUE PRESENTE O INTERESSE PÚBLICO E INOCORRENTE O DESVIO DE PODER, AFILHADISMO OU COMPADRIO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Quanto à alegada violação ao 17, §§ 7o., 8o., 9o. e 10 da Lei 8.429/92, art. 295, V do CPC e art. 178, § 9o., V, b do CC/16, constata-se que tal matéria não restou debatida no acórdão recorrido, carecendo de prequestionamento, requisito indispensável ao acesso às instâncias excepcionais. Aplicáveis, assim, as Súmulas 282 e 356 do STF.

2. Em que pese a natureza de ordem pública das questões suscitadas, a Corte Especial deste Tribunal já firmou entendimento de que até mesmo as matérias de ordem pública devem estar prequestionadas. Precedentes: AgRg nos EREsp 1.253.389/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, DJe 02/05/2013; AgRg nos EAg 1.330.346/RJ, Rel. Min. ELIANA CALMON, DJe 20/02/2013; AgRg nos EREsp 947.231/SC, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJe 10/05/2012.

3. Depreende-se, da leitura dos arts. 13 e 25 da Lei 8.666/93 que, para a contratação dos serviços técnicos enumerados no art. 13, com inexigibilidade de licitação, imprescindível a presença dos requisitos de natureza singular do serviço prestado, inviabilidade de competição e notória especialização.

4. É impossível aferir, mediante processo licitatório, o trabalho intelectual do Advogado, pois trata-se de prestação de serviços de natureza personalíssima e singular, mostrando-se patente a inviabilidade de competição.

5. A singularidade dos serviços prestados pelo Advogado consiste em seus conhecimentos individuais, estando ligada à sua capacitação profissional, sendo, dessa forma, inviável escolher o melhor profissional, para prestar serviço de natureza intelectual, por meio de licitação, pois tal mensuração não se funda em critérios objetivos (como o menor preço).

6. Diante da natureza intelectual e singular dos serviços de

Superior Tribunal de Justiça

assessoria jurídica, fincados, principalmente, na relação de confiança, é lícito ao administrador, desde que movido pelo interesse público, utilizar da discricionariedade, que lhe foi conferida pela lei, para a escolha do melhor profissional.

7. Recurso Especial a que se dá provimento para julgar improcedentes os pedidos da inicial, em razão da inexistência de improbidade administrativa.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da PRIMEIRA Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por maioria, vencido o Sr. Ministro Sérgio Kukina, dar provimento ao recurso especial para julgar improcedentes os pedidos da inicial, em razão da inexistência de improbidade administrativa, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Benedito Gonçalves, Ari Pargendler e Arnaldo Esteves Lima votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília/DF, 12 de novembro de 2013 (Data do Julgamento).

NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO
MINISTRO RELATOR

Superior Tribunal de Justiça

CERTIDÃO DE JULGAMENTO PRIMEIRA TURMA

Número Registro: 2010/0080667-3

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.192.332 / RS

Números Origem: 10400007354
70028737385

1050021170

6310400007354

70020487922

PAUTA: 05/11/2013

JULGADO: 05/11/2013

Relator

Exmo. Sr. Ministro **NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **FRANCISCO RODRIGUES DOS SANTOS SOBRINHO**

Secretária

Bela. **BÁRBARA AMORIM SOUSA CAMUÑA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA

ADVOGADO : JOSÉ ALEXANDRE BARBOZA JUNQUEIRA E OUTRO(S)

RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ASSUNTO: DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - Atos
Administrativos - Improbidade Administrativa

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia PRIMEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

"Adiado por indicação do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)."

Superior Tribunal de Justiça

CERTIDÃO DE JULGAMENTO PRIMEIRA TURMA

Número Registro: 2010/0080667-3

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.192.332 / RS

Números Origem: 10400007354
70028737385

1050021170

6310400007354

70020487922

PAUTA: 05/11/2013

JULGADO: 07/11/2013

Relator

Exmo. Sr. Ministro **NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **DENISE VINCI TULIO**

Secretária

Bela. **BÁRBARA AMORIM SOUSA CAMUÑA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA

ADVOGADO : JOSÉ ALEXANDRE BARBOZA JUNQUEIRA E OUTRO(S)

RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ASSUNTO: DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - Atos
Administrativos - Improbidade Administrativa

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia PRIMEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

"Adiado por indicação do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)."

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.192.332 - RS (2010/0080667-3)

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO
RECORRENTE : ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA
ADVOGADO : JOSÉ ALEXANDRE BARBOZA JUNQUEIRA E OUTRO(S)
RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

RELATÓRIO

1. Trata-se de Recurso Especial interposto por ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA, com fundamento na alínea *a* do inciso III do art. 105 da Constituição Federal, no qual se insurge contra o acórdão proferido pelo egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, ementado nos seguintes termos:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. MUNICÍPIO DE SANTA VITÓRIA DO PALMAR. CONTRATAÇÃO DIRETA DE ADVOGADO PELO SR. PREFEITO MUNICIPAL, COM MALFERIMENTO À REGRA CONSTITUCIONAL DA LICITAÇÃO, COM CONSEQUENTE VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DE LEGALIDADE, MORALIDADE E IMPESSOALIDADE.

Preliminar de coisa julgada material afastada, visto que o processo criminal, julgado improcedente por falta de provas, não impede o julgamento na esfera civil.

Impõe-se a sua responsabilização por ato de improbidade administrativa, na medida de sua culpa, aplicando-se a penalidade de ressarcir o erário dos valores pagos a título de diárias pagas indevidamente, suspendendo os direitos políticos e proibindo-o de contratar com o Poder Público pelo prazo de 05 anos.

APELAÇÃO DESPROVIDA (fls. 638).

2. Em suas razões de Apelo Especial, alega violação aos arts. 17, §§ 7o., 8o., 9o. e 10 da Lei 8.429/92; 295, V do CPC; 178, § 9o., V, *b* do CC/16; 10, V, VIII e IX e 12, II da Lei 8.429/92, sob os seguintes fundamentos: (a) inadequação da via eleita, por ser a Ação Civil Pública incompatível com a Ação de Improbidade; (b) a pretensão punitiva do Estado estaria prescrita; (c) inexistência de

Superior Tribunal de Justiça

ilícito e de ato de improbidade.

3. Contrarrazões às fls. 710/716.

4. Parecer de lavra do douto Subprocurador-Geral da República, Dr. AURÉLIO VIRGÍLIO VEIGA RIOS, opinando pelo, desprovimento do Recurso Especial, nos termos da seguinte ementa:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPROBIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 07/STJ. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSESSORIA JURÍDICA. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO. AUSÊNCIA DOS PRESSUPOSTOS PARA A CONTRATAÇÃO DIRETA. NULIDADE DO ATO. NÃO OBSERVÂNCIA DA LEI 8.666/93. REPARAÇÃO AO ERÁRIO. NÃO OCORRÊNCIA DE PRESCRIÇÃO.

I. O recurso especial só merece ser conhecido em relação à matéria enfrentada pelo tribunal a quo.

II. O reexame da matéria fático-probatória dos autos é vedado pela Súmula 07 do STJ.

III. No caso, é patente a ilegalidade da contratação do recorrente, uma vez que não se encontram presentes os requisitos que autorizariam a inexigibilidade do certame, impondo-lhe a nulidade do contrato celebrado.

IV. O ressarcimento ao erário não é considerado sanção e a ação de reparação do dano causado ao Erário é imprescritível, conforme interpretação sistemática do art. 37, § 5º., da Constituição Federal.

V. Parecer pelo conhecimento parcial do recurso e, no mérito, pelo seu não provimento (fls. 760).

5. É o relatório.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.192.332 - RS (2010/0080667-3)

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO
RECORRENTE : ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA
ADVOGADO : JOSÉ ALEXANDRE BARBOZA JUNQUEIRA E OUTRO(S)
RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

VOTO

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS COM DISPENSA DE LICITAÇÃO. ART. 17 DA LIA. ART. 295, V DO CPC. ART. 178 DO CC/16. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282 E 356 DO STF. ARTS. 13 E 25 DA LEI 8.666/93. REQUISITOS DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO. SINGULARIDADE DO SERVIÇO. INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO. NOTÓRIA ESPECIALIZAÇÃO. DISCRICIONARIEDADE DO ADMINISTRADOR NA ESCOLHA DO MELHOR PROFISSIONAL, DESDE QUE PRESENTE O INTERESSE PÚBLICO E INOCORRENTE O DESVIO DE PODER, AFILHADISMO OU COMPADRIO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. *Quanto à alegada violação ao 17, §§ 7o., 8o., 9o. e 10 da Lei 8.429/92, art. 295, V do CPC e art. 178, § 9o., V, b do CC/16, constata-se que tal matéria não restou debatida no acórdão recorrido, carecendo de prequestionamento, requisito indispensável ao acesso às instâncias excepcionais. Aplicáveis, assim, as Súmulas 282 e 356 do STF.*

2. *Em que pese a natureza de ordem pública das questões suscitadas, a Corte Especial deste Tribunal já firmou entendimento de que até mesmo as matérias de ordem pública devem estar prequestionadas. Precedentes: AgRg nos EREsp 1253389/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, DJe 02/05/2013; AgRg nos EAg 1330346/RJ, Rel. Min. ELIANA CALMON, DJe 20/02/2013; AgRg nos EREsp 947.231/SC, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJe 10/05/2012.*

3. *Depreende-se, da leitura dos arts. 13 e 25 da Lei 8.666/93 que, para a contratação dos serviços técnicos enumerados no art. 13, com inexigibilidade de licitação, imprescindível a presença dos requisitos de natureza singular do serviço prestado, inviabilidade de competição e notória especialização.*

4. *É impossível aferir, mediante processo licitatório, o trabalho intelectual do Advogado, pois trata-se de prestação de serviços de natureza personalíssima e singular, mostrando-se patente a inviabilidade de*

Superior Tribunal de Justiça

competição.

5. *A singularidade dos serviços prestados pelo Advogado consiste em seus conhecimentos individuais, estando ligada à sua capacitação profissional, sendo, dessa forma, inviável escolher o melhor profissional, para prestar serviço de natureza intelectual, por meio de licitação, pois tal mensuração não se funda em critérios objetivos (como o menor preço).*

6. *Diante da natureza intelectual e singular dos serviços de assessoria jurídica, fincados, principalmente, na relação de confiança, é lícito ao administrador, desde que movido pelo interesse público, utilizar da discricionariedade, que lhe foi conferida pela lei, para a escolha do melhor profissional.*

7. *Recurso Especial a que se dá provimento para julgar improcedentes os pedidos da inicial, em razão da inexistência de improbidade administrativa.*

1. Desume-se dos autos que o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL ajuizou, em face do recorrente, Ação Civil Pública de Improbidade Administrativa, imputando-lhe a conduta de ter prestado serviços advocatícios ao então Prefeito do Município de Chuí/RS, mediante dispensa irregular de licitação, tipificada no art. 10, incisos V, VIII e IX da Lei 8.429/92, assim descrita na inicial acusatória:

No dia 3 de fevereiro de 1997, o Município de Chuí, representado pelo requerido Mohamed Kassem Jomaa, firmou contrato com o requerido Elbio de Mendonça Senna, para que este prestasse, conforme a cláusula segunda, serviços de assessoramento jurídico, planejamento e acompanhamento institucional (fls. 35/37).

O contrato retroagiu a 1o. de janeiro de 1997 e estabeleceu a remuneração mensal de R\$ 4.300,00; perdurou, por meio de sucessivos aditamentos, até o final de outubro daquele ano, mas a partir de junho a remuneração foi revista para R\$ 3.000,00 (fls. 40/42).

Ocorre que a contratação revelou diversas ilegalidades praticadas no âmbito da Prefeitura Municipal, e que acabaram por beneficiar indevidamente

Superior Tribunal de Justiça

o segundo demandado.

Em primeiro lugar, o contrato não foi precedido de licitação, pois, segundo previsto na cláusula sexta, esta não seria exigível no caso, pela incidência do artigo 25, inciso 11, da Lei de Licitações.

Todavia, é ilegal o dispositivo.

Veja-se que o artigo 25 da Lei 8.666/93 permite a inexigibilidade de licitação para contratação dos serviços técnicos enumerados no artigo 13 do mesmo diploma legal, apenas nos casos em que o profissional ostentar notória especialização (fls. 05).

2. Inicialmente, no tocante às alegações de ofensa aos arts. 17, §§ 7o., 8o., 9o. e 10 da Lei 8.429/92, art. 295, V do CPC e art. 178, § 9o., V, b do CC/16, constata-se que tais matérias não restaram debatidas no acórdão recorrido. Aplicáveis, portanto, as Súmulas 282 e 356 do STF, pois ausente o prequestionamento, requisito indispensável ao acesso às instâncias excepcionais.

3. Ademais, em que pese a natureza de ordem pública das questões suscitadas (inadequação da via eleita e prescrição), a Corte Especial deste Tribunal já firmou entendimento de que até mesmo as matérias de ordem pública devem estar prequestionadas. Precedentes: AgRg nos EREsp 1253389/SP, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, DJe 02/05/2013; AgRg nos EAg 1330346/RJ, Rel. Min. ELIANA CALMON, DJe 20/02/2013; AgRg nos EREsp 947.231/SC, Rel. Min. JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJe 10/05/2012.

4. Quanto à alegada violação ao art. 10, incisos V, VIII e IX Lei 8.429/92, ao argumento de inexistência de ilícito, sustenta o recorrente que a contratação se funda nas hipóteses excepcionais de inexigibilidade do processo licitatório, conforme fixado nos arts. 13 e 25 da Lei 8.666/93, *in verbis*:

Art. 25 - É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

II - para a contratação de serviços técnicos enumerados no art. 13 desta Lei, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e

Superior Tribunal de Justiça

divulgação;

§ 1o. Considera-se de notória especialização o profissional ou empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiências, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica, ou de outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e indiscutivelmente o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato.



Art. 13 - Para os fins desta Lei, consideram-se serviços técnicos profissionais especializados os trabalhos relativos a:

- I - estudos técnicos, planejamentos e projetos básicos ou executivos;*
- II - pareceres, perícias e avaliações em geral;*
- III - assessorias ou consultorias técnicas e auditorias financeiras ou tributárias;*
- IV - fiscalização, supervisão ou gerenciamento de obras ou serviços;*
- V - patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas;*
- VI - treinamento e aperfeiçoamento de pessoal;*
- VII - restauração de obras de arte e bens de valor histórico.*

5. Depreende-se, da leitura dos citados dispositivos, portanto, que para contratação dos serviços técnicos enumerados no art. 13 da Lei 8.666/93, com inexigibilidade de licitação, imprescindível a presença dos requisitos de natureza singular do serviço prestado, inviabilidade de competição e notória especialização.

6. Da análise dos autos, especialmente, dos fundamentos da Sentença, conclui-se, sobre a experiência profissional e conhecimentos individuais do recorrente que (a) exerceu a função de Procurador do Município de Santa Vitória do Palmar por sete ou oito anos, (b) acompanhou a comissão que elaborou os levantamentos para a prestação de contas para o Município que se instalava, (c)

Superior Tribunal de Justiça

prestou serviços de assessoria jurídica para algumas empresas, (d) participou de congressos de curta duração, e (e) cursou especialização em Direito Municipal Comparado Brasil-Alemanha vinculado ao Mestrado de Direito Público na Faculdade de Direito da UFRGS.

7. Na percepção do Juiz de Primeiro Grau, em que pese ter destacado as qualificações e experiências profissionais anteriores do advogado, ora recorrente, não haveria restado demonstrado o requisito da notória especialização e inviabilidade de competição:

No caso em análise, está-se discutindo sobre a regularidade do contrato firmado em 03.02.97 entre o Município do Chuí, representado pelo então Prefeito, Mohamed, e Élbio para que este prestasse serviços de assessoramento jurídico planejamento e acompanhamento institucional (fls. 43/45).

A primeira irregularidade apontada pelo autor consiste na inexistência de prévia licitação. Segundo a peça portal, a realização das atividades enfrentadas por Élbio não está marcada pela singularidade ou notória especialização.

Os réus justificaram a contratação em análise sem a realização de prévia licitação na singularidade dos serviços que seriam prestados por Élbio e na vasta experiência que este tem na área do Direito Público Municipal.

(...).

Como visto, para que seja inexigível o certame licitatório é necessária a presença de quatro requisitos: inviabilidade de competição, previsão do serviço no artigo 13, singularidade do serviço, e notória especialização.

Os fatos de Élbio ter desempenhado a função de Procurador do Município de Santa Vitória do Palmar por sete ou oito anos e ter acompanhado a comissão que elaborou os levantamentos para a prestação de contas para o município que se instalava (não impugnados pelo autor), por si só, não autorizam que se afirme que era inviável a competição para executar o objeto do contrato entabulado com ele.

Isso porque os serviços contratados (previstos na cláusula segunda do contrato 005/97, fl. 43) são comuns à Administração Pública.

Superior Tribunal de Justiça

Nesse sentido foi o relatório do Tribunal de Contas (fls. 109/129), no qual constou: ao se examinar o objeto da contratação, depara-se com um elenco de temas que praticamente afeta, de forma permanente, toda a Administração, descaracterizando a inviabilidade de competição como causa da incidência da regra exceptiva de dever de licitar com base no art. 25, II, da Lei 8.666/93.

Ainda que tenha existido a necessidade de um trabalho diferenciado com relação ao de um Procurador de Município já instalado, como referiu o réu Mohamed (pois era necessário organizar a estrutura administrativa e funcional, formar o arcabouço jurídico e tratar sobre a partilha de bens), é obrigatório que se reconheça que se trata de um trabalho comum a qualquer Município que esteja sendo instalado.

Por outro lado, segundo os informes do processo, Élbio nunca participou da organização de um novo município. Dessa forma, se foi entendido que ele tinha condições de realizar o trabalho porque foi Procurador do Município-Mãe, é imperioso que, aplicando-se o mesmo raciocínio, entenda-se que qualquer outro Procurador de Município teria condições de exercer o encargo.

Tendo em vista que, consoante o site www.cultura.gov.br, o estado do Rio Grande do Sul tem 496 municípios, conclui-se ser grande o número de pessoas, em tese, aptas para o serviço almejado.

O curriculum vitae de Élbio (fl. 306), de outra banda, não demonstra a "notória especialização" mencionada na Lei de Licitações. Da análise de tal documento, depreende-se que, além de ter exercido a função de Procurador do Município, já prestou serviços de assessoria jurídica para algumas empresas e participou de alguns congressos de curta duração, grande parte na época da faculdade. O que mais chama a atenção é a informação de que cursou parte da Especialização em Economia na Universidade Federal de Pelotas e, integralmente a Especialização em Direito Municipal Comparado Brasil-Alemanha vinculado ao Mestrado de Direito Público da Faculdade de Direito da UFRGS.

Saliente-se que, com essa análise, não se afirma que Élbio não seja um bom e competente profissional. Aliás, ainda que esta Julgadora pudesse emitir opinião sobre o trabalho desenvolvido por advogados, não poderia fazê-lo com relação ao analisado porque conhece muito pouco o seu desempenho, até porque é um advogado pouco atuante nesta Comarca.

Por outro lado, é possível que o currículo de Élbio seja o da pessoa mais indicada para atender ao objeto do contrato. No entanto, é inviável que

Superior Tribunal de Justiça

se chegue a tal conclusão sem a possibilidade de comparar com outros currículos, como aconteceu.

Vale lembrar que, segundo dos dispositivos legais acima transcritos, considera-se de notória especialização o profissional cujo conceito no campo de sua especialidade (em virtude de desempenho anterior, estudos, experiências, publicação, organização, aparelhamento, equipe técnica e outros requisitos relacionados com suas atividades) permita inferir que o seu trabalho é essencial e indiscutivelmente o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato.

Registre-se que a Lei não menciona que essa análise deve ser feita no âmbito municipal. Aliás, a Lei não fala em questão territorial.

Dessa forma, pouco importa o argumento sustentado por Mohamed de que, nos municípios do Chui e Santa Vitória do Palmar, Elbio era o advogado mais experiente e apto à função.

A realidade é que, se tivesse acontecido a licitação, haveria a possibilidade de eventuais interessados concorrerem à vaga, sendo que inclusive seria possível o interesse por parte de profissionais de outros municípios, uma vez que o salário oferecido (R\$ 4.300,00) é muito bom, inclusive para a nossa realidade atual. Lembre-se que tal valor foi pago por serviços prestados há dez anos!

Ainda, não se pode deixar de comentar acerca da prova testemunhal produzida, que deixou claro que havia outros advogados que, assim como Elbio, trabalhavam para o Município de Santa Vitória do Palmar.

E é certo que havia outros profissionais aptos a exercer as funções que foram desempenhadas por Elbio, tanto é que a testemunha Ruitter Canabarro é atualmente o Procurador do Município do Chui.

8. Sobre o tema, manifestou-se o Tribunal de origem, nos seguintes termos:

No caso concreto, restou plenamente demonstrado nos autos que o Sr. Prefeito Municipal contratou o Sr. Elbio para prestação de serviço de assessoramento jurídico sem que houvesse a necessária licitação, e tampouco caracterizando a hipótese de incidência de qualquer uma das causas expressamente previstas na Lei de Licitações.

Em que pese terem os réus justificado a contratação sem análise da realização do processo licitatório por ter o Sr. Elbio vasta experiência jurídica

Superior Tribunal de Justiça

na área de Direito Público, e assim possibilitando a dispensa de licitação (fl. 137), tais fatos não restaram devidamente demonstrados nos autos, bem como não foi reconhecido pelo Tribunal de Contas estes aspectos, conforme relatório de fls. 109/129.

(...)

Assim, encontrando-se os serviços prestados não justificados, bem como a remuneração do advogado sendo, inclusive, excessiva (R\$ 4.300,00), é de ser reconhecida a irregularidade da contratação direta do advogado pelo Sr. Prefeito Municipal, com a caracterização do ato de improbidade inscrito no artigo 10, inciso VIII, da Lei 8429/1992: (...) (fls. 642/644).

9. Em que pese os argumentos esposados pelo Juiz de Primeiro Grau e pelo Tribunal de origem, entende-se, na verdade, ser impossível aferir, mediante processo licitatório, o trabalho intelectual do advogado, pois trata-se de prestação de serviços de natureza personalíssima e singular, mostrando-se patente a inviabilidade de competição.

10. No caso concreto, pactuou-se, no contrato celebrado, a remuneração de R\$ 4.300 (quatro mil e trezentos reais), valor que, notoriamente, não se mostra excessivo para remuneração de um advogado. Ademais, não há elementos nos autos que atestem o suposto excesso e discrepância na remuneração pactuada, ressaltando-se, ainda, ser inviável valorar se aludida remuneração encontra-se discrepante do valor de mercado; e assim é porque, a aferição do valor pago ao advogado para prestação de serviços de assessoria jurídica ao Município pauta-se em critérios subjetivos - confiança, singularidade dos serviços -, não havendo como extrair critérios objetivos para quantificar a remuneração por esses serviços, de natureza intelectual.

11. Sobre o assunto, cumpre destacar as lições do ilustre professor MAURO ROBERTO GOMES DE MATTOS:

O advogado desempenha um trabalho singular, onde a sua criação intelectual retira do administrador público a necessidade de promover o certame licitatório para, através do menor preço, escolher qual seria a melhor opção para o serviço público contratar: "A singularidade dessa prestação de

Superior Tribunal de Justiça

serviços está fincada nos conhecimentos individuais de cada profissional da advocacia, impedindo, portanto, que a aferição da competição seja plena, pois não se licitam coisas desiguais, só se licitam coisas homogêneas. (...) Vamos mais além por entender que a singularidade do advogado está obviamente interligada à sua capacitação profissional, o que de certa forma inviabiliza o certame licitatório pelo fato de não ser aferido o melhor serviço pelo preço ofertado. Ou, em outras palavras, os profissionais que se destacam nos vários ramos do direito geralmente não competem em processo licitatório por ser totalmente inviável a sua cotação de honorários em face de outras formalizadas por jovens advogados em início de carreira. Não vai nessa afirmação nenhum demérito aos jovens advogados, pois, como sabiamente afirmado por Calamandrei, 'a juventude nunca é melancólica porque tem o futuro diante dela'.

A singularidade (capacidade intelectual) da prestação do serviço do advogado, por si só, justifica a ausência de competição, bem como da pré-qualificação também, pois o preço da contratação não é fator crucial que direciona a melhor contratação para o ente público.

Contratando diretamente o advogado, não estará a autoridade administrativa cometendo infrações e nem agindo no vácuo da lei, visto que a Lei 8.666/93 não impede a aludida tomada de posição, devendo apenas o administrador justificar a escolha dentro de uma razoabilidade.

(...).

Por outra vertente, como já enaltecido, o art. 25 da Lei 8.666/93, ao enumerar os casos de inexigibilidade, pela inviabilidade de competição, deixou assente que os trabalhos intelectuais, como o declinado no presente caso, ficam fora da regra geral de competição, sendo lícito ao administrador agir movido pela discricionariedade, visando, única e exclusivamente, ao interesse público (O Limite da Improbidade Administrativa, Rio de Janeiro, Forense, 2010, p. 91/92).

12. Conforme destacou o nobre Autor, a singularidade dos serviços prestados pelo advogado consiste em seus conhecimentos individuais, estando ligada à sua capacitação profissional, sendo, dessa forma, inviável escolher o melhor profissional, para prestar serviço de natureza intelectual, por meio de licitação, pois tal mensuração não se funda em critérios objetivos (como o menor preço). Destaca-se, ainda, nesse caso, que o fator preço não é crucial para se determinar a melhor contratação para o ente público.

Superior Tribunal de Justiça

13. Com efeito, diante da natureza intelectual e singular dos serviços de assessoria jurídica, fincados, principalmente, na relação de confiança, é lícito ao administrador, desde que movido pelo interesse público, utilizar da discricionariedade, que lhe foi conferida pela lei, para a escolha do melhor profissional.

14. Destaca, ainda, o ilustre autor MAURO ROBERTO GOMES DE MATTOS, *in verbis*:

Após a análise da Lei de Licitação, pode-se afirmar, com certeza, de que os serviços técnicos profissionais especializados relativos a patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas dos advogados, independentemente de suas qualificações pessoais, possuem natureza singular, pelo fato da notória especialização que a profissão em questão exige.

A intelectualidade do advogado independe da sua inscrição na OAB, não se vincula a qualquer rótulo, tendo em vista que a advocacia é um estado permanente de criação intelectual.

Mais uma vez abrimos parênteses para registrar nossa ótica proferida em outro trabalho que se encaixa perfeitamente no presente contexto: "Neste último aspecto, entendemos que a notória especialização, para efeito de exonerar a Administração de prévia licitação para a contratação dos serviços, tem como critério básico o perfil da profissão da advocacia e a intelectualidade do prestador de serviços, na forma do § 1º. do art. 25 da Lei 8.666/93. É humanamente impossível dimensionar-se qual é o melhor advogado do Brasil (se é que é possível tal rótulo) em virtude da complexidade jurídica que o caso comporta, bastando o advogado possuir alto grau de especialização (op. cit., p. 93).

15. Nesse sentido já se manifestou este egrégio Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. ART. 535, II, DO CPC. ALEGAÇÕES GENÉRICAS. SÚMULA 284/STF. CONTRATAÇÃO DE ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA. LICITAÇÃO. INEXIGIBILIDADE. EXPRESSA PREVISÃO LEGAL. SERVIÇO SINGULAR E NOTÓRIA ESPECIALIZAÇÃO. REEXAME DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS E DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS 5 E 7 DO

Superior Tribunal de Justiça

STJ.

1. *Alegações genéricas quanto à violação do artigo 535 do CPC não bastam à abertura da via especial, com base no art. 105, inciso III, alínea "a", da CF. Incidência da Súmula 284/STF.*

2. *A contratação de serviços de advogado por inexigibilidade de licitação está expressamente prevista na Lei 8.666/93, art. 25, II c/c o art. 13, V.*

3. *A conclusão firmada pelo acórdão objurgado decorreu da análise de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório dos autos. Dessarte, o acolhimento da pretensão recursal, no sentido da ausência dos requisitos exigidos para a contratação de escritório de advocacia por meio da inexigibilidade de licitação, esbarra no óbice das Súmulas 5 e 7/STJ. Precedentes.*

4. *Recurso especial não conhecido (REsp 1285378/MG, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, DJe 28/03/2012).*

16. Confira-se também o precedente do Supremo Tribunal Federal:

PENAL. PROCESSUAL PENAL. AÇÃO PENAL: TRANCAMENTO. ADVOGADO: CONTRATAÇÃO: DISPENSA DE LICITAÇÃO.

I. - Contratação de advogado para defesa de interesses do Estado nos Tribunais Superiores: dispensa de licitação, tendo em vista a natureza do trabalho a ser prestado. Inocorrência, no caso, de dolo de apropriação do patrimônio público.

II. - Concessão de "habeas corpus" de ofício para o fim de ser trancada a ação penal (RHC 72830, Rel. Min. CARLOS VELLOSO, DJ 16/02/1996).

17. Na hipótese em análise, restou incontroverso que os serviços foram prestados, não havendo que se falar, portanto, em restituição dos valores recebidos pelo recorrente, sob pena de enriquecimento ilícito do Estado.

18. Diante de todo exposto, conhece-se e dá-se provimento ao Recurso Especial para julgar improcedentes os pedidos da inicial, em razão da ausência de ato tipificado como ímprobo. É como voto.

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.192.332 - RS (2010/0080667-3)

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO

RECORRENTE : ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA

ADVOGADO : JOSÉ ALEXANDRE BARBOZA JUNQUEIRA E OUTRO(S)

RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

VOTO-VENCIDO

O MINISTRO SÉRGIO KUKINA: Sr. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, aqui, lendo, consultando o acórdão recorrido, vejo uma dificuldade até que antecede a discussão de fundo, na medida em que assentou o tribunal gaúcho, fls. 642 do acórdão, o seguinte:

" Em que pese terem os réus justificado a contratação sem análise da realização do processo licitatório por ter o Sr. Élbio vasta experiência jurídica na área de Direito Público, e assim possibilitando a dispensa de licitação (fl. 137), tais fatos não restaram devidamente demonstrados nos autos, bem como não foi reconhecido pelo Tribunal de Contas estes aspectos, conforme relatório de fls. 109/129.

Cumpra transcrever o que o art. 25, da Lei 8666/93, que expõe as possibilidades de inexigibilidade de licitação:

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

II - para a contratação de serviços técnicos enumerados no artigo 13 desta Lei, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação;

§ 1º - Considera-se de notória especialização o profissional ou empresa cujo conceito no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiências, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica, ou de outros requisitos relacionados com suas atividades, permita inferir que o seu trabalho é essencial e indiscutivelmente o mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato."

A questão fática restou bem apanhada pela Sra. Cristina Nozari Garcia, Juíza a quo, cujos termos reproduzo, a fim de evitar tautologia:

"Os fatos de Élbio ter desempenhado a função de Procurador do Município de Santa Vitória do Palmar por

Superior Tribunal de Justiça

sete ou oito anos e ter acompanhado a comissão que elaborou os levantamentos para a prestação de contas para o município que se instalava (não impugnados pelo autor), por si só não autorizam que se afirme que era inviável a competição para executar o objeto do contrato entabulado com ele.

Ainda que tenha existido a necessidade de um trabalho diferenciado com relação ao de um Procurador de Município de um município já instalado, como referiu o réu Mohamed (pois era necessário organizar a estrutura administrativa e funcional, formar o arcabouço jurídico e tratar sobre a partilha de bens), é obrigatório que se reconheça que se trata de um trabalho comum a qualquer Município que esteja sendo instalado.

Por outro lado, segundo os informes do processo, Élbio nunca participou da organização de um novo município. Dessa forma, se foi entendido que ele tinha condições de realizar o trabalho porque foi Procurador do Município-Mãe, é imperioso que, aplicando-se o mesmo raciocínio, entenda-se que qualquer outro Procurador de Município teria condições de exercer o encargo.

Tendo em vista que, consoante o site [www. cultura.gov.br](http://www.cultura.gov.br), o estado do Rio Grande do Sul tem 496 municípios, conclui-se ser grande o número de pessoas, em tese, aptas para o serviço almejado.

Por outro lado, é possível que o currículo de Élbio seja o da pessoa mais indicada para atender ao objeto do contrato. No entanto, é inviável que se chegue a tal conclusão sem a possibilidade de com parar com outros currículos, como aconteceu."

Pautado nesse acerto, em torno do contexto fático levado em estima pelo Tribunal de origem, que, como eu disse, incorporou também essa avaliação, levada a efeito pela juíza, visualizo aqui, nessa medida, um óbice intransponível para o próprio conhecimento do recurso especial. Tenho, com todo respeito ao eminente Ministro Relator, que esse recurso especial, tal como colocada a questão, não encontra possibilidade de alcançar juízo de admissibilidade positivo, por força do óbice da Súmula 7.

Em outro ver, também chamo atenção, (e isso não está nos autos, é uma elucubração absolutamente pessoal), em nossa terra nós costumamos conhecer os nossos causídicos de maior projeção e, aqui, é interessante porque, afinal, houve a intervenção de um promotor de justiça e de uma juíza da comarca. Pode-se até dizer

Superior Tribunal de Justiça

que, quem sabe, eles tiveram pouco tempo de exercício na região, mas o fato é que nem isso foi suficiente para fazer com que o Ministério Público, e a autoridade judiciária local detectassem essa alegada e notória especialização do advogado, nesse caso concreto, em ordem a tornar inexigível a licitação.

Com base nessas considerações, eminente Ministro Relator, é que, sem avançar para a questão de fundo, ousou discordar de V.Exa. para não conhecer do recurso especial, por força do óbice da Súmula 7. É assim que encaminho meu voto divergente, adiantando-o desde já.



Superior Tribunal de Justiça

CERTIDÃO DE JULGAMENTO PRIMEIRA TURMA

Número Registro: 2010/0080667-3

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.192.332 / RS

Números Origem: 10400007354
70028737385

1050021170

6310400007354

70020487922

PAUTA: 05/11/2013

JULGADO: 12/11/2013

Relator

Exmo. Sr. Ministro **NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **ANA BORGES COELHO SANTOS**

Secretária

Bela. **BÁRBARA AMORIM SOUSA CAMUÑA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : ÉLBIO DE MENDONÇA SENNA

ADVOGADO : JOSÉ ALEXANDRE BARBOZA JUNQUEIRA E OUTRO(S)

RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ASSUNTO: DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - Atos
Administrativos - Improbidade Administrativa

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia PRIMEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por maioria, vencido o Sr. Ministro Sérgio Kukina, deu provimento ao recurso especial para julgar improcedentes os pedidos da inicial, em razão da inexistência de improbidade administrativa, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Benedito Gonçalves, Ari Pargendler e Arnaldo Esteves Lima votaram com o Sr. Ministro Relator.

DOC. 09

JULGAMENTO DO STJ AFASTANDO A
IMPROBIDADE NA CONTRATAÇÃO
DE ADVOGADO PARA A
RECUPERAÇÃO DE CRÉDITOS DO
FUNDEF

Notícias

DECISÃO

21/03/2017 09:47

Primeira Turma não vê improbidade na contratação de advogado pela prefeitura de Ubatuba (SP)

Por maioria de votos, a Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reformou acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) e julgou improcedente ação de improbidade administrativa movida contra o ex-prefeito de Ubatuba (SP) Paulo Ramos de Oliveira, por supostas ilegalidades na contratação de advogado para o município. O advogado também foi absolvido.

Segundo o Ministério Público de São Paulo (MPSP), o advogado foi contratado em 2002 após procedimento licitatório na modalidade carta-convite. Todavia, para o MPSP, os serviços de advocacia poderiam ser desempenhados pelos procuradores de Ubatuba e, além disso, apesar de o edital exigir empresa especializada, o município contratou pessoa física sem comprovação de qualificação técnica.

O TJSP confirmou sentença que julgou procedente a ação de improbidade contra o político e o advogado. A licitação foi anulada, e o ex-prefeito condenado a ressarcir os cofres públicos em R\$ 35 mil. Para o tribunal paulista, houve ofensa aos princípios legais aplicáveis à licitação devido à contratação do advogado sem demonstração de notória especialização.

Atividade corriqueira

Na análise do recurso especial interposto pelos réus, o ministro Sérgio Kukina explicou que, se a inicial da ação de improbidade reconhecia tratar-se de atividade corriqueira, é certo ser desnecessário que o certame exigisse comprovação de capacidade extraordinária e diferenciada para a prestação dos serviços jurídicos.

Segundo ele, era dispensável, portanto, a comprovação de notória especialização dos concorrentes, dado o caráter não singular do objeto em disputa. "A opção do gestor por licitar o objeto do contrato mediante carta-convite nada teve de ilegal, ajustando-se, antes, aos padrões normativos que regem essa espécie licitatória (**artigos 22**, III, parágrafo 3º, e **23**, II, 'a', da Lei 8.666/93)", afirmou o relator.

Princípios

Em relação aos procuradores judiciais de Ubatuba, o ministro concluiu que a existência de quadro próprio de servidores não demonstra, de forma isolada, que a contratação de advogado externo geraria sua subutilização.

“Da mesma sorte, e em desdobramento, não antevejo, a partir desse mesmo contexto, a irrogada ofensa aos princípios norteadores da administração pública (**artigo 11** da Lei de Improbidade). De ilegalidade, como dito, não se pode falar, pois o contrato administrativo firmado entre os réus, ora recorrentes, encontra suporte nos regramentos da Lei 8.666/93”, concluiu o ministro Kukina ao acolher o recurso.

Esta notícia refere-se ao(s) processo(s):

- **REsp 1626693**

Atendimento à imprensa: (61) 3319-8598 | imprensa@stj.jus.br

Informações processuais: (61) 3319-8410

Superior Tribunal de Justiça

RECURSO ESPECIAL Nº 1.626.693 - SP (2012/0096263-0)

RELATOR : **MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO**
R.P/ACÓRDÃO : **MINISTRO SÉRGIO KUKINA**
RECORRENTE : PAULO RAMOS DE OLIVEIRA
ADVOGADOS : ANTONIO ARALDO FERRAZ DAL POZZO E OUTRO(S) - SP123916
AUGUSTO NEVES DAL POZZO - SP174392
RECORRENTE : FRANCISCO ALBERTO JOLKESKY DE ALMEIDA
ADVOGADO : AIRTON LUIZ ZAMIGNANI E OUTRO(S) - SP115771
RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

EMENTA

AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPROBIDADE. LICITAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DE ADVOGADO. CARTA-CONVITE. EXISTÊNCIA DE CORPO JURÍDICO MUNICIPAL QUE NÃO INVIABILIZA O CERTAME. RESPEITO ÀS REGRAS DO 22, III, § 3º E 23, II, *A* DA LEI 8.666/93. NÃO CARACTERIZAÇÃO DA CONDUTA PREVISTA NO ART. 10, VIII, DA LEI 8.429/92. AUSÊNCIA DE ATO QUE ATENTE CONTRA OS PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. VIOLAÇÃO AO ART. 11 DA 8.429/92 NÃO CONFIGURADA.

1. Tendo em vista que o objeto da licitação por carta-convite foi considerado pelo próprio Ministério Público autor como trabalho rotineiro, não há falar na necessidade de comprovação da notória especialização dos causídicos concorrentes.

2. A existência de corpo jurídico no âmbito da Municipalidade, só por si, não inviabiliza a contratação de advogado externo para a prestação de serviço específico para a Prefeitura.

3. A licitação do objeto do contrato mediante carta-convite atendeu às regras previstas nos arts. 22, III, § 3º e 23, II, *a* da Lei nº 8.666/93, motivo pelo qual não há falar na caracterização do ato ímprobo descrito no art. 10, VIII, da Lei 8.429/92, consubstanciado em "*frustar a licitude de processo licitatório*".

4. O contexto fático probatório dos autos permite concluir que o procedimento licitatório adotado pelo gestor respeitou os princípios da legalidade, da finalidade, da impessoalidade e da moralidade, norteadores da administração pública, inexistindo, portanto, ato de improbidade enquadrável no art. 11 da LIA.

5. Recursos especiais providos, com a consequente improcedência da ação de improbidade movida contra os recorrentes (advogado contratado e o então prefeito).

ACÓRDÃO

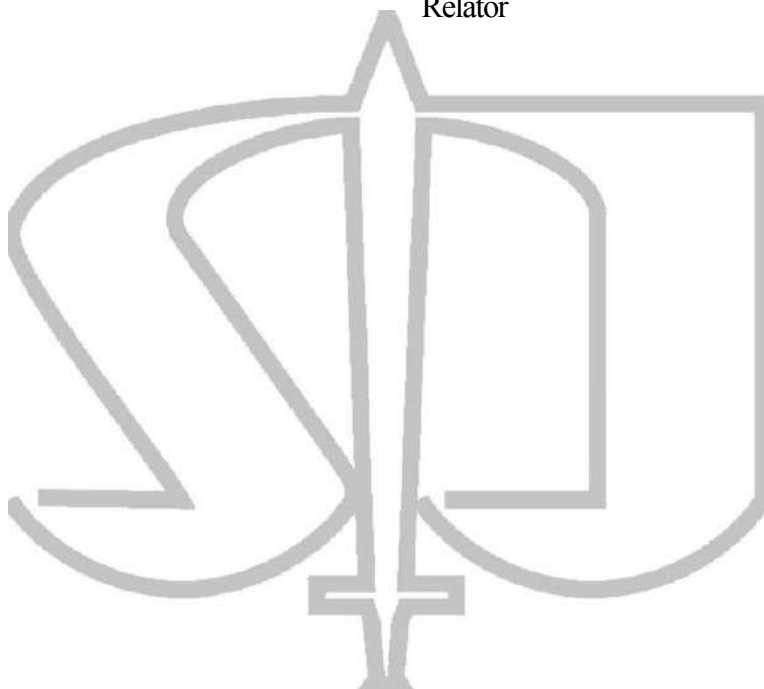
Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Primeira TURMA do Superior Tribunal de Justiça, prossequindo o julgamento, após o voto-vista do

Superior Tribunal de Justiça

Sr. Ministro Sérgio Kukina e a reformulação de voto do Sr. Ministro Benedito Gonçalves, por maioria, conhecer dos recursos especiais e dar-lhes provimento, nos termos do voto-vista do Sr. Ministro Sérgio Kukina, que lavrará o acórdão. Vencido o Sr. Ministro Relator apenas na fundamentação. Votaram os Srs. Ministros Napoleão Nunes Maia Filho (Relator), Benedito Gonçalves, Sérgio Kukina (Presidente) (voto-vista), Regina Helena Costa e Gurgel de Faria.

Brasília (DF), 09 de março de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRO SÉRGIO KUKINA
Relator



DOC. 10

TEMA 309/STF

VOTO**O SENHOR MINISTRO DIAS TOFFOLI (RELATOR):****DA INTRODUÇÃO**

Os presentes RE nºs 656.558/SP (substituto do AI nº 791.811/SP) e 610.523/SP estão afetados ao Tema nº 309, no qual se debate o alcance das sanções impostas pelo art. 37, § 4º, da Constituição Federal aos condenados por improbidade administrativa.

Nos recursos extraordinários, os seguintes pontos foram levantados, tendo os dois primeiros questionamentos sido apontados em minha manifestação e reconhecidos por esta Corte no plenário virtual como sendo de repercussão geral: a) o simples vínculo objetivo entre a conduta do agente e o resultado ilícito configura a improbidade administrativa, nos termos do art. 37, § 4º, da Constituição Federal?; b) é constitucional a regra inserta no inciso II do art. 25 da Lei nº 8.666/93, que estabelece a possibilidade de inexigibilidade de licitação para a contratação dos serviços técnicos enumerados no art. 13 dessa lei, os quais devem ter natureza singular e serem prestados por profissionais ou empresas de notória especialização, em especial no que tange à execução de serviços de patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas, a despeito do que prevê o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal?; c) no caso concreto, o contrato firmado entre as partes importou em ilicitude e na prática de ato de improbidade administrativa?

Na sessão de 14/6/17, proferi voto dando provimento RE nº 656.558/SP e negando provimento do RE nº 610.523/SP. Na ocasião, sustentei a impossibilidade de se aplicar a tese de responsabilidade objetiva aos atos de improbidade administrativa.

E consignei que, para a configuração desses atos, seria necessária a demonstração de dolo no caso dos arts. 9º e 11 da Lei nº 8.429/92 ou de dolo ou culpa no caso do art. 10 da mesma lei (atos de improbidade administrativa que causam prejuízo ao erário), em sua redação originária.

Após muito refletir sobre o assunto e considerando o advento da Lei nº 14.230/21, bem como os debates no julgamento do Tema nº 1.199, evoluo no entendimento. A meu ver, os atos de improbidade administrativa somente se configuram se presente o dolo, qualquer que seja a espécie na qual esses atos se enquadram (atos que importam enriquecimento ilícito, atos que causam prejuízo ao erário, atos decorrentes de concessão ou aplicação indevida de benefício financeiro ou tributário ou atos que atentam contra os princípios da Administração

Pública). Isso é, a culpa, inclusive quando grave, não é suficiente para que a conduta de um agente seja enquadrada em ato de improbidade administrativa, qualquer que seja o tipo desse ato.

Esclareço que minha evolução de entendimento tem maiores reflexos, como se verá, no que diz respeito à configuração dos atos de improbidade administrativa que causam prejuízo ao erário (art. 10 da Lei nº 8.429/92, em sua redação originária).

Feita essa introdução, noticio que o voto possui a seguinte estrutura: na primeira parte, enfrentarei a discussão sobre a necessidade do dolo para a configuração dos atos de improbidade administrativa; na segunda parte, apreciarei a constitucionalidade da inexigibilidade de licitação na hipótese prevista nos arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/1993; e, na terceira parte, adentrarei no exame do caso concreto.

DA PRIMEIRA PARTE

DO BREVE HISTÓRICO DA IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

O combate à improbidade administrativa, como lecionam muitos doutrinadores, historicamente se conecta com a seara criminal.

Nas ordenações portuguesas vigentes durante o Brasil Colônia, já se viam algumas normas nessa direção¹. As penalidades eram, usualmente, bastante graves.

Assim, por exemplo, nas ordenações Filipinas, Livro V² (que antecedeu o Código Criminal do Império), eram previstas sérias penas, que incluíam a perda do ofício e o pagamento de elevado múltiplo do que

1 No período pré-colonial, previam-se, nas Ordenações Afonsinas, penas para os tesoureiros, almoxarifes, recebedores do Rei que levassem peitas em certas circunstâncias (Livro II, Título LI), bem como para juízes que recebessem peita por julgar e para a parte que lhe desse ou promettesse (Livro III, Título CXXVIII) (Portugal. Ordenações Afonsinas. Coimbra: Na Real Imprensa da Universidade. 1792. Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/20280>. Acesso em: 11 de out de 2023).

Já no Brasil colonial, nas Ordenações Manuelinas, estabeleceram-se penas, v.g., para os oficiais do Rei que recebessem peitas e para as partes que lhe dessem ou promettessem (Livro V, Título LVI) (Portugal. Ordenações Manuelinas. Coimbra: Na Real Imprensa da Universidade. 1797. Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/17841>. Acesso em: 11 de out de 2023).

2 Portugal. Ordenações Filipinas. Lisboa: no Mosteiro de S. Vicente de Fóra, Camara Real de Sua Majestade. 1747. Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/21800>. Acesso em: 11 de out de 2023.

fosse recebido, aos Desembargadores, Julgadores e quaisquer outros oficiais da justiça ou da Fazenda, entre outros agentes, que recebessem peitas (Título LXXI). Em algumas situações, eram estabelecidos a perda de bens e o degredo para o Brasil ou para a África. Em certa hipótese, ainda se estipulava que o agente, “além do perdimento da fazenda, morrerá morte natural”.

No mesmo livro, previam-se penas severas parecidas com as mencionadas (perda de ofício para nunca mais o haver, pagamento de múltiplo da quantia levada, degredo) para os oficiais da justiça ou da Fazenda, entre outros, que levassem das partes mais do que, por seus regimentos, lhes era ordenado (Título LXXII). Também eram estabelecidas penas graves (v.g., perda do ofício e pagamento de nove vezes mais da valia do que foi furtado ou levado) para os oficiais que furtassem o Rei ou deixassem perder sua Fazenda por malícia (Título LXXIV).

As condutas em questão e outras foram, mais tarde, combatidas por meio do Código Criminal do Império (Lei de 16 de dezembro de 1830). Em síntese, passaram elas a ser tratadas no âmbito dos crimes de peita (arts. 130 a 132), concussão (art. 135) e peculato (art. 170 a 172), afora outras tipificações. Esse código ainda previu o crime de suborno (art. 133), entre outras infrações penais. A grosso modo, essas figuras criminais continuaram a existir nas legislações penais posteriores, como na Consolidação das Leis Penais de 1932 e no Código Penal de 1940 (o qual entrou em vigor em 1942), embora com algumas alterações³.

Com a evolução do direito, foram, pouco a pouco, previstas normas mais apartadas da seara criminal.

O Decreto-lei nº 3.240 adveio em 1941, disciplinando o sequestro de bens de pessoas indiciadas por crimes de que resultava prejuízo para a fazenda pública. De acordo com o diploma, o sequestro cessaria se a ação penal não fosse iniciada ou reiniciada no prazo lá previsto ou se, por sentença transitada em julgado, fosse extinta a ação ou absolvido o réu.

Dispôs ainda aquele decreto-lei que a cessação do sequestro não excluiria, tratando-se de pessoa que exercesse ou tivesse exercido a função pública, nem a incorporação à fazenda pública dos bens que

³ Por exemplo, suborno e peita passaram a ser tratados na mesma seção com o Código Penal de 1890. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm.

Acesso em: 2 de out de 2023.

foram julgados de aquisição ilegítima nem o direito de a Fazenda Pública pleitear a reparação do dano de acordo com a lei civil.

O tema ganhou fisionomia constitucional em 1946, quando a Constituição de então tratou de estipular o seguinte no art. 141, § 31, parte final:

“A lei disporá sobre o sequestro e o perdimento de bens, no caso de enriquecimento ilícito, por influência ou com abuso de cargo ou função pública, ou emprego em entidade autárquica”.

Sob a égide de tal Carta, advieram duas importantes leis tratando da matéria. A primeira foi a Lei Pitombo Godói Ilha (Lei nº 3.164/57), oriunda do PL nº 670/1951.

A ideia, pelo projeto de lei, era criar a ficha de declaração de bens do servidor público e estabelecer que, “constatada a **desonestidade** funcional” (grifo nosso), o servidor teria os bens de origem duvidosa, constantes da ficha financeira, sequestrados. Comprovada a aquisição por influência ou com abuso do cargo ou função, haveria o perdimento desses bens. Segundo o autor da proposição, a nova lei viria “apontar os **desonestos**, aqueles que procuram o enriquecimento ilícito por influência ou com abuso do cargo”⁴ (grifo nosso).

Na tramitação do projeto houve modificações. No parecer ⁵do Relator na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) da Câmara dos Deputados, anotou-se que o art. 141, § 31, da Constituição Federal de 1946 tinha permitido à legislação ordinária repressão “à **desonestidade** administrativa, à advocacia equívoca, ao tráfico de influência e a todo enriquecimento ilegítimo por influência ou abuso da função pública” (grifo nosso). Na oportunidade, aduziu-se que “já se [estavam] tornando escandalosos êsses processos de corrupção”. Também o parecer indicou que a perda de bens prevista naquele dispositivo constitucional poderia ser aplicada, como previsto naquele Decreto-lei nº 3.240/41, mesmo no caso de extinção de ação penal ou de absolvição do réu por crimes contra a Administração Pública (Título XI do Código Penal): “nem sempre a

4 Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1221860&filename=Dossie-PL%20670/1951#page=39. Acesso em: 11 de out de 2023.

5 Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1221860&filename=Dossie-PL%20670/1951#page=42. Acesso em: 11 de out de 2023.

isenção da responsabilidade criminal exclui a ilicitude do ato, respeitada (...) a coisa julgada, quanto à existência ou autoria do fato criminoso”. E complementou o Relator naquele parecer: “pode mesmo suceder que o enriquecimento ilícito resulta de ato que não reúne todos os elementos da figura delituosa”. A lei, então, em tais condições, deveria tratar da perda de bens “independentemente da responsabilidade criminal” e dispor que a extinção da ação penal ou a absolvição do agente “não [excluiriam] a decretação da perda dos bens ilicitamente adquiridos”.

Eis o que constou do art. 1º da Lei Pitombo Godói Ilha:

“Art. 1º São sujeitos a sequestro e à sua perda em favor da Fazenda Pública os bens adquiridos pelo servidor público, por influência ou abuso de cargo ou função pública, ou de emprêgo em entidade autárquica, sem prejuízo da responsabilidade criminal em que tenha aquele incorrido.

§ 1º As medidas prescritas neste artigo serão decretadas no juízo civil, observadas as disposições da lei processual.

§ 2º O processo será promovido por iniciativa do Ministério Público ou de qualquer pessoa do povo.

Art. 2º A extinção da ação penal ou a absolvição do réu incurso nos crimes capitulados no Título XI da Parte Especial do Código Penal ou em outros crimes funcionais, de que resulte locupletamento ilícito, não excluirá a incorporação à Fazenda Pública dos bens de aquisição ilegítima, ressalvado o direito de terceiros de boa fé”.

A segunda lei editada sob a égide da Carta Federal de 1946 foi a Lei nº 3.502/58, oriundo do PL nº 505/1955.

O autor da propositura, o Deputado Bilac Pinto, buscava ampliar o controle considerando, entre outros pontos, as formas de se administrar por meio de empresas públicas, sociedades de economia mista e outras entidades. O desígnio era “opor barreiras legais a processos correntes de corrupção, em vários setores do governo”. Na proposta inicial, havia o rol dos casos de enriquecimento ilícito, as normas relativas ao sequestro e à perda de bens bem como, em apenas algumas situações, a previsão de pena de reclusão de um a oito anos para os que enriquecessem ilicitamente⁶.

⁶ Disponível em: <https://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD04AGO1955.pdf#page=27>.

De acordo com o Relator na CCJ da Câmara dos Deputados, eram medidas importantes “deter e coibir o enriquecimento ilícito, pela corrupção, enfim, dos dirigentes, detentores de função ou cargo público, ou dos responsáveis pelos bens e valores do Patrimônio Público”. Inobstante isso o projeto necessitava de alguns ajustes. Segundo ele, “todo enriquecimento ilícito, nos termos da definição e classificação do projeto, [caia] francamente no terreno do ilícito penal”, não sendo razoável considerar que apenas algumas situações ensejassem “o procedimento criminal e a imposição da pena”. Deveria o enriquecimento ilícito, assim, ser equiparado “aos crimes contra a administração e o patrimônio público, sujeitando os responsáveis ao processo criminal e a imposição de pena, na forma das leis penais”, sem criação de novas penas⁷.

Após modificações no projeto durante o trâmite nas Casas legislativa, foi editada a Lei nº 3.502/58. Transcrevo alguns dispositivos relevantes:

“Art. 1º O servidor público, ou o dirigente, ou o empregado de autarquia que, por influência ou abuso de cargo ou função, se beneficiar de enriquecimento ilícito ficará sujeito ao seqüestro e perda dos respectivos bens ou valores.

(...)

Art. 2º Constituem casos de enriquecimento ilícito, para os fins desta lei:

a) a incorporação ao patrimônio privado, sem as formalidades previstas em leis, regulamentos estatutos ou em normas gerais e sem a indenização correspondente, de bens ou valores do patrimônio de qualquer das entidades mencionadas no art. 1º e seus parágrafos;

b) a doação de valores ou bens do patrimônio das entidades mencionadas no art. 1º e seus parágrafos a indivíduos ou instituições privadas, ainda que de fins assistenciais ou educativos, desde que feita sem publicidade e sem autorização prévia do órgão que tenha competência expressa para deliberar a êsse respeito;

c) o recebimento de dinheiro, de bem móvel ou imóvel, ou de qualquer outra vantagem econômica, a título de

⁷ Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1217130&filename=Dossie-PL%20505/1955#page=7. Acesso em: 22 de out de 2023.

comissão, percentagem, gratificação ou presente;

d) a percepção de vantagem econômica por meio de alienação de bem móvel ou imóvel, por valor sensivelmente superior ao corrente no mercado ou ao seu valor real;

e) a obtenção de vantagem econômica por meio da aquisição de bem móvel ou imóvel por preço sensivelmente inferior ao corrente no mercado ou ao seu valor real;

f) a utilização em obras ou serviços de natureza privada de veículos máquinas e materiais de qualquer natureza de propriedade da União, Estado, Município, entidade autárquica, sociedade de economia, mista, fundação de direito público, empresa incorporada ao patrimônio da União ou entidade que receba e aplique contribuições parafiscais e, bem assim, a dos serviços de servidores públicos, ou de empregados e operários de qualquer dessas entidades.

(...)

Art. 4º O enriquecimento ilícito definido nos termos desta lei, equipara-se aos crimes contra a administração e o patrimônio público, sujeitando os responsáveis ao processo criminal e à imposição de penas, na forma das leis penais em vigor.

Parágrafo único. É igualmente enriquecimento ilícito o que resultar de:

(...)”.

Na Constituição Federal de 1967, previu-se, em seu art. 150, § 11, que a lei disporia sobre o perdimento de bens por danos causados ao erário ou no caso de enriquecimento ilícito no exercício de função pública.

Durante o regime militar, o Ato Institucional nº 5/1968 (art. 8º) estabeleceu a possibilidade de o Presidente da República, após investigação, decretar confisco de bens de todos quantos tenham enriquecido, ilicitamente, no exercício de cargo ou função pública, inclusive de autarquias, empresas públicas e sociedades de economia mista, sem prejuízo das sanções penais cabíveis. A atribuição foi disciplinada nos Decretos-leis nºs 359/68, 457/69, 502/69, no Ato Complementar nº 42/69 e no Decreto nº 64.203/69. Segundo Maria Sylvia Zanella Di Pietro, esse confisco, que contrariava disposições constitucionais, convivia com o sequestro e o perdimento de bens disciplinados pelas Leis nº 3.164/57 e 3.502/58, os quais só podiam ser decretados judicialmente⁸.

8 DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito administrativo. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2003, p.

Em 1969, o Ato Institucional nº 14 modificou a redação daquele dispositivo da Carta Federal de 1967 (art. 150, § 11), estabelecendo que a lei deveria dispor sobre o perdimento de bens por danos causados ao erário, ou no caso de enriquecimento ilícito no exercício de cargo, função ou emprego na Administração Pública, Direta ou Indireta.

Pouco depois, foi editada a Constituição Federal de 1969, mantendo essa disciplina. Com a EC nº 11/78, a parte final do art. 150, § 11, passou a ter a seguinte redação: “lei disporá sobre o perdimento de bens por danos causados ao erário ou no caso de enriquecimento no exercício de função pública”. Para Di Pietro, com essa emenda constitucional (art. 3º, que revogou atos institucionais e complementares, no que contrariassem a Constituição Federal) deixou de existir aquele confisco.

Chegamos, então, à Assembleia Nacional Constituinte de 1987-88. Como se verá, ao menos duas frentes foram lançadas sobre o assunto.

A primeira frente muito surgiu por conta, dentre outros fatores, de sugestão de constituinte de inclusão, no texto constitucional, de grupo de disposições versando sobre a **probidade** na Administração Pública. Dentre aquelas, havia a que exigia idoneidade e probidade no trato da coisa pública e prática de parcimônia e austeridade na aplicação dos recursos públicos e a que previa que o servidor o qual atentasse contra os princípios relativos ao tema **responderia criminalmente e teria seus bens confiscados** para indenizar os prejuízos causados ao erário⁹.

O anteprojeto do Relator na Subcomissão dos Direitos dos Trabalhadores e Servidores Públicos (a qual fazia parte da Comissão da Ordem Social) e o anteprojeto dessa subcomissão adotaram essas disciplinas. Contudo, na etapa da Comissão da Ordem Social, elas não foram reproduzidas (**vide** aprovação da Emenda 00918, Fase E, que as suprimiu).

A segunda frente também adveio, dentre outras causas, de sugestões (**vide**, v.g., sugestão nº 6.291), as quais foram analisadas no âmbito da Subcomissão de Garantias da Constituição, Reforma e Emendas

674.

⁹ Vide sugestão nº 6.285. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/o-processo-constituente/sugestoes-dos-constituintes/arquivos/sgco6201-6300#page=58. Acesso em 4 de out de 2023.

(integrante da Comissão da Organização Eleitoral, Partidária e Garantia das Instituições). No anteprojeto do Relator daquela subcomissão, previa-se que o Congresso poderia, por maioria absoluta, decretar “o **confisco de bens** de quem tenha **enriquecido ilicitamente** à custa dos cofres públicos” (art. 3º)¹⁰. Isso ficou mantido no art. 3º do anteprojeto da subcomissão¹¹.

Na etapa seguinte, foi apresentada emenda (Emenda nº 00424, fase E)¹² visando a alterar esse dispositivo, de modo a estabelecer que “os atos de corrupção administrativa” importariam a suspensão dos direitos políticos de cinco a dez anos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, sem prejuízo da ação penal correspondente. Caberia à Suprema Corte declarar o ato, mediante representação do Procurador-Geral da República ou de qualquer cidadão. A medida, consoante a justificativa do proponente, combateria “[o] abuso do direito individual que resulte em atos de corrupção administrativa” e zelaria pelo dinheiro do contribuinte.

Essa proposta, com o acréscimo de que deveria ser respeitado o direito de defesa do acusado, foi incorporada ao substitutivo do Relator na Comissão da Organização Eleitoral, Partidária e Garantia das Instituições (fase F)¹³. Para ele, a sugestão “acrescenta[va] regra moralizadora no texto”. A disciplina ficou mantida no anteprojeto dessa comissão.

¹⁰ Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-137.pdf#page=26>. Acesso em: 11 de out de 2023.

¹¹ Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-140.pdf#page=2>. Acesso em: 11 de out de 2023.

¹² Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-120.pdf#page=104>. Acesso em: 11 de out de 2023.

¹³ Vide art. 62 do Substitutivo do Relator na Comissão da Organização Eleitora, Partidária e Garantia das Instituições. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-122.pdf#page=7>. Acesso em: 11 de out de 2023.

Em determinado estágio dos trabalhos constituintes, tal regra foi retirada do projeto (fase N) que ensejaria a Constituição cidadã. Mas foi ela reincorporada na fase P, segundo substitutivo do Relator na Comissão de Sistematização, embora com algumas modificações (art. 43, § 3º)¹⁴.

A expressão “corrupção administrativa” foi trocada por “improbidade administrativa”. Na mesma oportunidade, estabeleceu-se que a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário **deveriam observar a forma e a gradação previstas em lei**, sem prejuízo da ação penal correspondente. Não mais se previu a norma relacionada com a competência do Supremo Tribunal Federal para declarar o ato.

É essa, basicamente, a formulação que está presente no art. 37, § 4º, da Constituição Federal promulgada:

“Art. 37 ...

§ 4º Os atos de improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível”.

Em 1991, o Poder Executivo apresentou o PL nº 1.446/1991, que culminaria na lei nº 8.429/92.

O projeto dava enfoque ao combate do enriquecimento ilícito. O substitutivo apresentado na CCJ do Senado Federal é que conteve texto mais próximo ao da lei aprovada. O Relator nessa comissão ressaltou o que já havia sido percebido na Câmara dos Deputados: a improbidade administrativa não deveria se resumir aos casos de enriquecimento ilícito. Segundo o Relator, improbidade seria conduta que “viola a obrigação de **honestidade, lealdade ou retidão** no trato dos assuntos” (grifo nosso). E lembrou que o conceito de improbidade havia sido sedimentado no campo das relações trabalhistas. Nesse campo, vale lembrar, a improbidade do empregado consiste em justa causa para a rescisão do contrato de trabalho pelo empregador (art. 482, “a, da CLT). O Relator, então, citou lição de Russomano de que configuram essa improbidade **“atos que revelam claramente desonestidade, abuso, fraude ou má-fé”**

14 Disponível

em:

<https://www.camara.leg.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-242.pdf#page=39>. Acesso em: 11 de out de 2023.

(Comentários à CLT, art. 482, Ed. Forense)” (grifo no original). No substitutivo, os atos de improbidade administrativa foram separados em grupos. Houve outras modificações durante a tramitação do projeto.

Em 1992, foi ele aprovado e, assim, surgiu a Lei nº 8.429/92.

No art. 9º, foram previstos os atos de improbidade administrativa que importam enriquecimento ilícito; no art. 10 os que causam prejuízo ao erário; e, no art. 11, os que atentam contra os princípios da administração pública. É relevante destacar que no art. 10 a lei previu de modo expresso que a improbidade administrativa poderia se dar nas modalidades dolosa ou culposa. Nos outros dois artigos, a lei foi silente. A culpa ainda foi mencionada no art. 5º da lei, que versou sobre o ressarcimento integral do dano, no caso de lesão ao patrimônio público.

Transcrevo o **caput** desses dispositivos, em suas redações originais:

“Art. 5º Ocorrendo lesão ao patrimônio público por ação ou omissão, dolosa ou culposa, do agente ou de terceiro, dar-se-á o integral ressarcimento do dano.

(...)

Art. 9º Constitui ato de improbidade administrativa importando enriquecimento ilícito auferir qualquer tipo de vantagem patrimonial indevida em razão do exercício de cargo, mandato, função, emprego ou atividade nas entidades mencionadas no art. 1º desta lei, e notadamente:

(...)

Art. 10. Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão, **dolosa ou culposa**, que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta lei, e notadamente:

(...)

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

(...)” (grifo nosso).

Por conta da forma como foram redigidos esses artigos, surgiram questionamentos. Passou-se a discutir se era admissível a responsabilidade objetiva (independentemente de dolo ou culpa) na configuração dos atos de improbidade administrativa, se eles somente se

configurariam se presente ao menos a culpa ou se deveria haver sempre o dolo.

Esses foram, a meu ver, os principais elementos históricos em torno do combate à improbidade administrativa. Ressalto que alguns doutrinadores chegam a citar as diversas normas relacionadas com crimes de responsabilidade de determinados agentes públicos, como Presidente da República e Ministros. Procurei, contudo, não descer a essa ou a outras particularidades, a fim de deixar o tratamento do assunto mais objetivo.

DO ROL EXEMPLIFICATIVO DOS ATOS DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

Antes de avançar no tópico relativo à necessidade de dolo para a configuração de qualquer ato de improbidade administrativa, abro parêntese para versar, brevemente, sob o rol exemplificativo dos atos de improbidade administrativas previsto na Lei nº 8.429/92 e a necessidade de se tratar com cautela das hipóteses nela previstas.

Como consignei no voto que proferi anteriormente, é fato que a expressão **ato de improbidade** traz em si um sentido amplo, genérico, o

que dificulta a determinação, **a priori**, dessa espécie de ato. A Lei nº 8.429/1992, que regulamentou o art. 37, § 4º, da Constituição Federal, adotou o critério **ratione materiae** para classificar e definir os atos de improbidade administrativa. Aliás, classificou as situações em três categorias, conforme sedimentado pela doutrina, quais sejam: as hipóteses de enriquecimento ilícito, previstas no art. 9º; os atos que causem prejuízo ao erário, especificados no art. 10; e as situações que atentem contra os princípios da Administração Pública, elencadas no art. 11.

Quanto ao fato de o legislador ter optado por estabelecer, na legislação infraconstitucional, rol exemplificativo das hipóteses de improbidade administrativa, não vejo inconstitucionalidade, mesmo porque a última parte do parágrafo 4º do art. 37 da Constituição Federal deixa bem claro que os atos de improbidade e as sanções deverão ser “estabelecidas na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível”.

Ao deixar a Constituição de definir de forma detalhada o conteúdo jurídico do que seja ato de improbidade administrativa, delegando tal tarefa à legislação infraconstitucional, e ao permitir a Lei nº 8.429/92 que o intérprete verifique, em cada caso, a ocorrência ou não de improbidade

administrativa, acaba-se, a toda evidência, possibilitando que esse chegue a conclusões equivocadas, pois a lei possibilita que atos administrativos ilegais, praticados muitas vezes sem má-fé ou sem prejuízo ao ente ou ao erário públicos, venham a ser confundidos com os tipos previstos na Lei de Improbidade Administrativa. Aliás, como adverte Mauro Roberto Gomes de Mattos,

“a acusação, desatenta, desatrelada de um mínimo de plausibilidade jurídica, é possibilitada pelo caráter aberto da norma **sub oculis**. Tal qual o ato de tipificação penal, era dever indelegável da Lei nº 8.429/92 identificar com clareza e precisão os elementos definidores da conduta de improbidade administrativa, para, após, fixar os seus tipos. A definição de improbidade administrativa não pode ser um cheque em branco ou ato de prepotência do membro do Ministério Público, pois a segurança jurídica que permeiam um Estado Democrático de Direito como o nosso não permite essa indefinição jurídica” (**O limite da improbidade administrativa**. Rio de Janeiro: Forense, 2010, p. 28).

Nessas situações, o intérprete deve adotar maior cautela na aplicação do referido dispositivo constitucional e da Lei nº 8.429/92, na medida em que as sanções aplicadas ao sujeito ativo da improbidade administrativa são gravíssimas, pois importam a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, observadas a necessidade e a proporção, o que exige do hermeneuta a aplicação de técnica de interpretação restritiva, jamais ampliativa.

Fecho parêntese. Passo a tratar do elemento subjetivo para a configuração dos atos de improbidade administrativa.

DA NECESSIDADE DE CONDUTA DOLOSA PARA A CONFIGURAÇÃO DOS ATOS DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

Adianto, desde logo, que atos de improbidade administrativa só se configuram se estiver presente o dolo do agente. Isso é, não se admitem a responsabilidade objetiva nem a simples culpa, ainda que grave, para a configuração dos atos de improbidade administrativa, qualquer que seja a categoria na qual eles se enquadrem.

Quanto à responsabilidade objetiva por ato de improbidade administrativa, vale mencionar, de início, que a Lei nº 8.429/92 não a

previu de maneira expressa em nenhuma ocasião.

Além do mais, é certo que a teoria da responsabilidade objetiva já foi há muito abandonada pelo próprio Superior Tribunal de Justiça. Segundo a orientação prevalecente da Corte Superior, que se atinha exclusivamente à interpretação da Lei nº 8.429/92, na redação anterior à Lei nº 14.230/21, para a configuração dos atos de improbidade previstos nos arts. 9º e 11, era necessário o dolo, não sendo suficiente a culpa; e para a configuração dos atos de improbidade previstos no art. 10, era necessário o dolo ou, ao menos, a culpa¹⁵.

Desse modo, como já salientei, a discussão tem maiores consequências (além de influenciar casos antigos nos quais foi aplicada a responsabilidade objetiva) no que diz respeito à modalidade culposa dos atos de improbidade administrativa que causam prejuízo ao erário, previstos no art. 10, em sua redação originária.

Pois bem. Como se sabe, não é fácil estabelecer o que seria improbidade administrativa, em termos jurídicos. Segundo o dicionário Aulete, improbidade seria “fata de probidade, DESONESTIDADE, IMORALIDADE” ou “perversidade, maldade, ruindade”. De Plácido e Silva anota que esse termo revela “a qualidade do homem que não procede bem, por não ser honesto, que age indignamente, por não ter bom caráter, que não atua com decência, por ser amoral”¹⁶.

Acrescente-se que, em termos históricos, o combate à improbidade administrativa relaciona-se com a luta contra as condutas que tinham como motivo a cobiça do agente em enriquecer ilicitamente e eram previstas como crimes (peita, concussão, peculato, corrupção passiva etc.). As ideias de desonestidade, deslealdade e má-fé sempre foram, assim, ínsitas à improbidade administrativa.

Penso que o ato de improbidade administrativa deve ser entendido

15 Nesse sentido: “PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. TIPIFICAÇÃO. INDISPENSABILIDADE DO ELEMENTO SUBJETIVO (DOLO, NAS HIPÓTESES DOS ARTIGOS 9º E 11 DA LEI 8.429/92 E CULPA, PELO MENOS, NAS HIPÓTESES DO AR T. 10). PRECEDENTES DE AMBAS AS TURMAS DA 1ª SEÇÃO. RECURSO PROVIDO (EResp nº 479.812/SP, Primeira Seção, Relator o Ministro **Teori Zavascki**, DJe de 27/9/10 — grifo nosso). No mesmo sentido: AgRg nos EREsp n. 1.260.963/PR, Primeira Seção, Relator o Ministro **Humberto Martins**, DJe de 3/10/12.

16 SILVA, De Plácido e. Vocabulário jurídico. 30 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013, p. 720.

como um ato violador do princípio constitucional da probidade administrativa, ou seja, aquele em que o agente pratica o ato violando o dever de agir **com honestidade**. Isso é, o agente ímprobo atua com **desonestidade (ao que se conectam a deslealdade e a má-fé), cuja noção está estreitamente relacionada com o dolo**, como se verá. Atente-se que não é possível se dizer que um agente, ao ter atuado com negligência, imprudência ou imperícia, agiu de maneira desonesta.

Trata-se o ato de improbidade administrativa de conduta que vai além da imoralidade administrativa. Aliás, conforme lição de José Afonso da Silva:

“A probidade administrativa é uma forma de moralidade administrativa que mereceu consideração especial pela Constituição, que pune o ímprobo com a suspensão de direitos políticos (art. 37, § 4º). A probidade administrativa consiste no dever de o ‘funcionário servir a Administração com **honestidade**, procedente no exercício das suas funções, sem aproveitar os poderes ou facilidades delas decorrentes em proveito pessoal ou de outrem a quem queira favorecer’. **O desrespeito a esse dever é que caracteriza a improbidade administrativa. Cuida-se de uma imoralidade administrativa qualificada**”¹⁷ (grifo nosso).

O constitucionalista ainda nos lembra que a imoralidade é causa de invalidação de atos administrativos. Já a improbidade, segundo ele, é “tratada com mais rigor, porque entra no ordenamento jurídico como causa de suspensão de direitos políticos”¹⁸.

Aristides Junqueira Alvarenga, ex-Procurador-Geral da República, no estudo Reflexões sobre improbidade administrativa, ressalta que juristas renomados, como José Afonso da Silva e a professora Weda Zancaner, vinculam a improbidade administrativa à **desonestidade**. Esse é também seu posicionamento. A improbidade administrativa é, nesse sentido, uma espécie de imoralidade administrativa qualificada. Focando na conduta do agente, diz que tal qualificadora aproxima, em seu modo de ver, a improbidade do conceito de crime.

17 SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional positivo. São Paulo: Malheiros, 2013. p. 669.

18 Idem.

Ele ainda destaca a possibilidade de existir imoralidade administrativa sem que o agente público tenha incidido em improbidade administrativa, pela ausência de comportamento desonesto. **E estando desonestidade relacionada com o dolo, não seria possível desvincular a improbidade administrativa, a qual depende da desonestidade, do referido elemento, isso é, o dolo.** Por ser esclarecedor, transcrevo trecho daquele estudo:

“Pode-se, pois, conceituar improbidade administrativa como espécie do gênero imoralidade administrativa, **qualificada pela desonestidade de conduta do agente público** (...).

É essa qualificadora da imoralidade administrativa que aproxima a improbidade administrativa do conceito de crime, não tanto pelo resultado, mas principalmente pela conduta, cuja índole de **desonestidade manifesta a devassidão do agente**.

É também de José Afonso da Silva a afirmação de que ‘todo ato lesivo ao patrimônio agride a moralidade administrativa’, mas nem sempre a lesão ao patrimônio público pode ser caracterizada como ato de improbidade

administrativa, por não estar a conduta do agente, causador da lesão, marcada pela desonestidade.

Assim, a conduta de um agente público pode ir contra o princípio da moralidade, no seu estrito sentido jurídicoadministrativo, sem, contudo, ter a pecha de improbidade, dada a ausência de comportamento desonesto — atributo, esse, que distingue a espécie (improbidade) do gênero (imoralidade).

Se assim é, torna-se difícil, se não impossível, excluir o dolo do conceito de desonestidade e, conseqüentemente, do conceito de improbidade, tornando-se inimaginável que alguém possa ser desonesto por mera culpa, em sentido estrito, já que **ao senso de desonestidade estão jungidas as ideias de má-fé, de deslealdade, a denotar presente o dolo.**

Todavia, a Lei 8.429, de 1992 (LGL\1992\19), prevê, em seu art. 10, como sendo ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação culposa ‘que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento [sic] ou dilapidação dos bens ou haveres de entidades públicas’.

Estando excluída do conceito constitucional de improbidade administrativa a forma meramente culposa de

conduta dos agentes públicos, a conclusão inarredável é a de que a expressão ‘culposa’, inserta no caput do art. 10 da lei em foco, é inconstitucional”.

Como se vê, forte nessa argumentação, Aristides Junqueira entende ser inconstitucional a improbidade administrativa na modalidade culposa.

Mauro Roberto Gomes de Matto, também realçando que **improbidade administrativa está intimamente conectada com a desonestidade ou a devassidão**, questiona: “como considerar devasso aquele agente público que inconscientemente, sem ser desonesto, comete equívocos?”. De sua óptica, a devassidão “caracterizadora da improbidade administrativa, por certo, deverá vir contida na índole da conduta do agente público, ou na vontade de lesar ao erário”. Ele esclarece que, **“partindo-se do princípio de que o elemento subjetivo da desonestidade, que deságua na improbidade administrativa, é o dolo, não há como estender tal princípio para a culpa”** (grifo nosso).

De acordo com o articulista, é necessária a presença de um mínimo de má-fé para que um ato seja enquadrado como ato de improbidade administrativa. E reitera ele que o escopo do art. 37, § 4º, da Constituição cidadã é **“responsabilizar e punir o administrador desonesto e não o inábil ou desastrado”** (grifo nosso). Ele ainda lança outro questionamento interessante, focando no art. 10 da Lei de improbidade administrativa: “ao praticar ato comissivo ou omissivo sem a intenção de causar prejuízo ao erário, estando convicto de que age de conformidade com a lei, como se falar em improbidade administrativa?”.

Tenho, para mim, que, em casos assim, não há como se imputar ao agente as ideias de desonestidade, devassidão ou má-fé. Não há como dizer que ele, estando convicto de que atuava dentro da lei, foi ímprobo. Bem por isso que Mattos ainda destaca que a boa-fé (segundo ele, a conduta isenta do dolo) do agente exclui a improbidade.

Corroborando o entendimento, menciono, ainda doutrina de Edilson Pereira Nobre Júnior. Para ele, que segue a linha de José Afonso da Silva, também a improbidade seria uma imoralidade administrativa qualificada. Nessa toada, destaca que o conceito de improbidade é indissociável da presença de desonestidade. Em suas palavras, “por es[s]a razão, é imprescindível a vontade deliberada de malferir a ordem jurídica, ou seja, o dolo. A culpa grave não bastaria”¹⁹. Ele ainda esclarece

¹⁹ NOBRE JÚNIOR, Edilson Pereira. Improbidade administrativa: alguns aspectos

que vão na mesma direção, além dos doutrinadores já citados, Benedicto Pereira Porto Neto e Pedro Paulo Rezende Porto Filho.

Há, ainda, outra razão que me convence de que só se configuram atos de improbidade administrativa se presente o dolo. Desenvolvo, aqui, o princípio da proporcionalidade.

Insta lembrar que o próprio texto constitucional prevê como consequências desses atos a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível.

Todas essas consequências atingem direitos fundamentais do agente ao qual se imputa o ato de improbidade administrativa.

Como bem se sabe, para se verificar a validade de medidas que limitam o âmbito de proteção desses direitos, aplica-se o princípio da proporcionalidade. Isso é, essas medidas não podem ser desproporcionais, sob pena de incidirem em inconstitucionalidade. Há, aqui, a proibição de excessos, atuando o princípio da proporcionalidade como limite dos limites, como bem explica Ingo Wolfgang Sarlet:

“Para a efetivação de seus deveres de proteção, o Estado por meio da atuação de seus órgãos ou agentes — corre o risco de afetar de modo desproporcional outro(s) direito(s) fundamental(is), inclusive o(s) direito(s) de quem esteja sendo acusado de violar direitos fundamentais de terceiros. Esta hipótese corresponde às aplicações correntes do princípio da proporcionalidade como critério de controle de constitucionalidade das medidas restritivas de direitos fundamentais — atuantes, nesta perspectiva, como direitos de defesa. O princípio da proporcionalidade atua, aqui, no plano da proibição de excesso, como um dos principais limites às limitações dos direitos fundamentais”²⁰.

Para se constatar se uma medida que limita o âmbito de proteção de controvertidos. In: Revista do Tribunal Regional Federal da 5ª Região. Número 56 - Abril/Junho - 2004, p. 320/365.

²⁰ SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010, p. 397.

direito fundamental observou o princípio da proporcionalidade, é preciso investigar se ela está em harmonia com a adequação, a necessidade e a proporcionalidade em sentido estrito.

Como registrei, entendo que ato de improbidade administrativa somente se configura se presente o dolo. Não estando ele presente, considero desproporcional tratar eventual conduta do agente, ainda que esteja presente a culpa grave, como ato de improbidade administrativa.

Nessa toada, é inconstitucional o art. 10 da Lei nº 8.429/92, na parte em que versou sobre a modalidade culposa dos atos de improbidade administrativa que causam prejuízo ao erário, ou qualquer interpretação que enseje a aplicação dos arts. 9º, 10 ou 11 na inexistência de dolo do agente.

Atentem-se que existem outros mecanismos jurídicos menos graves, inclusive na seara civil, mas ainda assim muitíssimo eficazes, para combater a conduta do agente que, não sendo desonesto, atua de maneira inábil, isso é, age com negligência, imprudência ou imperícia, e, nesse contexto, v.g., viola o princípio da moralidade (e não da probidade) ou legalidade administrativa e/ou gera lesão ao patrimônio público. A reparação — como, por exemplo, a invalidação de ato administrativo violador da moralidade ou da legalidade e/ou a recomposição do patrimônio público — poderá ser requerida, v.g., por meio de ação popular ou ação civil pública, nas quais, evidentemente, não se peça o reconhecimento de ato de improbidade administrativa (o qual, reitere-se, inexistente na ausência de dolo) nem se condene o agente por ato de improbidade administrativa. É o que sustenta o referido ex-Procurador-Geral da República:

“Porque imoralidade administrativa não se confunde com improbidade administrativa é que há três vias processuais distintas a perseguir os atos caracterizadores de uma e de outra.

Quando a conduta administrativa lesiva ao patrimônio público não é marcada por forma qualificada de imoralidade administrativa a Constituição Federal prevê, como direito e garantia individual, a ação popular (art. 5º, LXXIII), devendo a condenação se ater à nulidade do ato ilegal ou imoral, causador da lesão patrimonial, com a consequente reparação do dano, nos termos da Lei 4.717, de 29.6.1965 (LGL\1965\10).

Do mesmo modo, **quando um ato administrativo causa lesão ao patrimônio público, com ou sem a pecha de imoralidade administrativa, mas nele ausente o caráter de**

improbidade, é constitucionalmente autorizada a ação civil pública tendente à reparação do dano quando o patrimônio público lesado se confunde com um interesse difuso ou coletivo. É o que se extrai do art. 129, III, da Constituição de República.

Já, para os atos de improbidade administrativa a ação é aquela, ordinária, prevista na Lei 8.429, de 2.6.1992 (LGL\1992\19), cujas sanções são determinadas pela própria Constituição Federal, a saber: suspensão dos direitos políticos, perda da função pública, indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário, na forma e gradação postas na aludida lei.

(...)

Se o ato administrativo não tem índole de improbidade, que se maneje a ação popular, ou a ação civil pública, para a restauração da legalidade, da moralidade (e não improbidade) administrativa e do dano ao patrimônio público” (grifo nosso).

Acrescente-se que foi muito por conta do princípio da proporcionalidade que o Ministro **Gilmar Mendes**, na ADI nº 6.678/DF, vislumbrou a inconstitucionalidade da aplicação da penalidade de suspensão de direitos políticos a agentes que respondessem, na modalidade culposa, por ato de improbidade administrativa que causam prejuízo ao erário.

Em suma, reitero que somente se configura ato de improbidade administrativa, seja ele de qualquer tipo, se presente o dolo do agente (elemento subjetivo intimamente relacionado com as ideias de desonestidade, deslealdade ou má-fé), não sendo suficiente sua culpa, ainda que grave.

DO ADVENTO DA LEI Nº 14.230/21, CORROBORANDO A NECESSIDADE DO DOLO PARA A CONFIGURAÇÃO DE ATO DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

Como se sabe, em 2021 foi editada a Lei nº 14.230/21, alterando disposições da lei de improbidade administrativa.

A nova lei estabeleceu que, para se configurar ato de improbidade administrativa, é necessária sempre conduta dolosa, mediante ação ou omissão. Do processo legislativo que ensejou o novo diploma, percebe-se que o legislador teve a intenção de suprimir as hipóteses de configuração de ato de improbidade em razão de ação ou omissão culposa,

considerando não só a própria noção do que seria improbidade administrativa, mas também a severidade das consequências estabelecidas para quem pratica ato de improbidade administrativa.

Penso eu que essa modificação legislativa somente corrobora o que sustento no presente voto: a improbidade administrativa sempre demandou o dolo.

Destaco que o propósito com a modificação em tela não foi, propriamente, transformar em lícitas e impuníveis as condutas culposas, mas apenas retirar essas condutas do regime de improbidade administrativa. Nessa toada, é importante realçar que os atos culposos continuam, a depender do caso, sujeitos a outros diplomas, podendo caracterizar ilícitos administrativos e resultar em punições.

A respeito do assunto, **vide** trecho da justificativa do PL nº 2.505/21, que deu origem àquela lei:

“Bastante significativa é a supressão do ato de improbidade praticado mediante culpa.

De um atento exame do texto, par e passo da observação da realidade, conclui-se que **não é dogmaticamente razoável compreender como ato de improbidade o equívoco, o erro ou a omissão decorrente de uma negligência, uma imprudência ou uma imperícia**. Evidentemente tais situações não deixam de poder se caracterizar como ilícitos administrativos que se submetem a sanções daquela natureza e, acaso haja danos ao erário, às consequências da lei civil quanto ao ressarcimento.

O que se compreende neste anteprojeto é que tais atos desbordam do conceito de improbidade administrativa e não devem ser fundamento de fato para sanções com base neste diploma e nem devem se submeter à simbologia da improbidade, atribuída exclusivamente a atos dolosamente praticados.

Neste sentido, a estrutura e a abrangência dos artigos 9º e 10º da LIA permanecem em essência inalterados, **subtraindo-se a possibilidade da ocorrência de improbidade administrativa por atos culposos**”²¹.

²¹ Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1687121&filename=PL%202505/2021%20\(N%C2%BA%20Anterior:%20pl%2010887/2018\)](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1687121&filename=PL%202505/2021%20(N%C2%BA%20Anterior:%20pl%2010887/2018)). Acesso em: 5 de out de 2023.

Recentemente, no julgamento do Tema nº 1.119, a Corte assentou a constitucionalidade da nova lei, especialmente na parte em que, modificando a Lei nº 8.429/92, estipulou que os atos de improbidade administrativa somente se configuram se presente o dolo.

Antes de avançar para a próxima parte do presente voto, destaco que desborda do presente feito eventual discussão a respeito da necessidade de dolo genérico ou específico para a configuração dos atos de improbidade administrativa nos termos da nova Lei nº 14.230/21.

Passo a tratar da constitucionalidade dos arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/93.

DA SEGUNDA PARTE

DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO NO CASO DOS ARTS. ARTS. 13, V, E 25, II, DA LEI Nº 8.666/1993 (REITERAÇÃO DOS FUNDAMENTOS)

Nessa parte, destaco que mantenho a essência da fundamentação do voto que proferi em 14/6/17. Após, farei ligeiro ajuste para acompanhar a tese proposta pelo Ministro **Roberto Barroso** no julgamento da ADC nº 45.

Pois bem. Uma vez assentada a tese da necessidade do dolo para a configuração do ato de improbidade administrativa, o que, por si, já seria suficiente para determinar a reforma do acórdão recorrido, trago ao enfrentamento desta Corte outro ponto que impõe o provimento integral deste recurso (RE nº 656.558/SP), cuja tese foi reconhecida como tendo repercussão geral, inclusive por se tratar de **pressuposto lógico para seu adequado julgamento, na medida em que sustenta a parte recorrente a higidez da contratação**. Também, saliente-se, que o tema foi prequestionado no RE nº 610.523/SP, admitido pelo tribunal estadual, o qual coloca em xeque a constitucionalidade do dispositivo infraconstitucional que autorizaria a contratação de advogado sem se observar a obrigatoriedade de licitação. Devemos, portanto, analisar o conteúdo jurídico da norma constitucional que confere ao administrador público a faculdade de agir em contexto em que o processo licitatório é inexigível.

Dispõe o art. 37, inciso XXI, o seguinte:

“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de

legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.”

Nesse particular, ganha destaque o disposto na Lei nº 8.666/93, arts. 3º; 13, inciso V; e 25, inciso II:

“Art. 3º. A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

(...)

Art. 13. Para os fins desta Lei, consideram-se serviços técnicos profissionais especializados os trabalhos relativos a:

(...)

V - patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas;

(...)

Art. 25. É inexigível a licitação quando houver **inviabilidade de competição**, em especial:

(...)

II - para a contratação de serviços técnicos enumerados no art. 13 desta Lei, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação.”

Como é curial, a inexigibilidade de licitação pública ocorre em hipóteses nas quais mostra-se inviável a competição, o que, por sua vez, pode-se manifestar por maneiras distintas.

Como esteio do posicionamento perfilhado, colaciono trecho lapidar do voto prolatado pelo eminente Ministro Carlos **Ayres Britto** por ocasião do julgamento do HC nº 86.198/PR, vejamos:

“Senhor Presidente, tenho uma monografia ‘O perfil constitucional da licitação’, publicada, há muitos anos, pela editora Znt – aqui, abro um capítulo para falar das características centrais da licitação enquanto processo, enquanto procedimento. Não comento, na minha monografia, a Lei nº 8.666, mas exclusivamente o inciso XXI do artigo 37 da Constituição, para deixar claro, ou tentar fazê-lo, que **licitação é um processo público, de natureza competitiva, de caráter oneroso, sinalagmático, comutativo e meritório tanto quanto concurso público**. É um processo serviente dos princípios da legalidade, publicidade, moralidade, igualdade e eficiência também. Quer dizer, é processo nobre do ponto-de-vista de sua estrutura constitucional. Abro um pequeno tópico para falar de dispensa de licitação, porque a Constituição a prevê quando abre o seu discurso: ressalvados os casos especificados na licitação, na legislação etc. Eu digo o seguinte, só nesse aspecto:

‘I – o processo licitatório é, com certeza, a regra geral para Administração. Aquilo que deve ser usualmente observado, pois, afinal, a disputa entre os licitantes é meio de realização de princípios constitucionais que têm na função administrativa do Estado a sua própria justificativa lógica. Como a democracia e o concurso público, a licitação também tem seus defeitos, mas nenhuma civilização experimentou algo melhor;

II- sem embargo, tal competição pode ser posta de lado. A Constituição inicia a sua própria legenda com a locução ‘ressalvados os casos especificados na legislação’, de maneira a autorizar o entendimento de que a lei tem o condão de arrolar hipóteses de escape ao proceder competitivo dos interessados (...).

(...)

Finalmente, digo o seguinte: tais hipóteses exceptivas significam que a Administração bem pode entregar ou adjudicar, diretamente a terceiros, uma daquelas utilidades que, em princípio, estariam sujeitas a prévio certame entre prestadores em potencial. A Constituição fala ‘igualdade de condições a todos os concorrentes’. A palavra ‘concorrentes’ já contém a ideia até mesmo da impossibilidade lógica da

competição quando só houver uma única pessoa capaz de suprir a concreta necessidade estatal, ou seja, inexistindo competidores em função do bem jurídico requestado pela pública Administração, inviabilizada fica a licitação” (HC nº 86.198/PR, Relator o Ministro **Sepúlveda Pertence**, Primeira Turma, DJ de 29/6/07).

Além da hipótese relativa à contratação de fornecedor exclusivo (de que não se cogita na espécie), há outras tantas que também redundam na inviabilidade da competição e, por isso, dão azo à inexigibilidade de licitação pública.

Entre elas, vem à balha a contratação de serviços técnicos profissionais especializados de natureza singular, cuja aferição, reconhecimento, é bastante complexa, dado poder haver pluralidade de pessoas capazes de prestar o serviço almejado pela Administração. No caso, a impossibilidade de haver competição derivaria da falta de critérios objetivos para cotejar os potenciais competidores.

Sabe-se que há serviços de natureza comum cuja prestação exige conhecimento técnico generalizado, o qual pode perfeitamente ser comparado objetivamente numa licitação pública. Há, contudo, determinados serviços que demandam primor técnico diferenciado, detido por pequena ou individualizada parcela de pessoas, as quais imprimem neles características diferenciadas e pessoais.

Trata-se de serviços cuja especialização requer aporte subjetivo, o denominado “toque do especialista”, distinto de um para outro, o qual os qualifica como singular, tendo em vista a inviabilidade de comparar com objetividade a técnica pessoal, a subjetividade, a particular experiência de cada qual dos ditos especialistas, falecendo a possibilidade de competição.

Destaque-se, mais uma vez que, diferentemente da inexigibilidade fundada no reconhecimento de fornecedor exclusivo, nessa hipótese, os serviços enunciados no inciso II do art. 25 da Lei nº 8.666/93 podem ser prestados por vários especialistas. No entanto, todos eles os realizam com traço eminentemente subjetivo, em razão do que a inexigibilidade tem lugar pela falta de critérios objetivos para cotejá-los.

A propósito, adverte Celso Antônio Bandeira de Mello:

“Serviços singulares são os que se revestem de análogas características. De modo geral são singulares todas as produções intelectuais, realizadas isolada ou conjuntamente –

por equipe – sempre que o trabalho a ser produzido se defina pela marca pessoal (ou coletiva), expressada em características científicas, técnicas ou artísticas importantes para o preenchimento da necessidade administrativa a ser suprida. Neste quadro cabem os mais variados serviços; uma monografia escrita por experiente jurista; uma intervenção cirúrgica realizada por qualificado cirurgião; uma pesquisa sociológica empreendida por uma equipe de planejamento urbano; um ciclo de conferências efetuado por professores; uma exibição de orquestra sinfônica; uma perícia técnica sobre o estado de coisas ou das causas que o geraram. Todos esses serviços se singularizam por um estilo ou uma orientação pessoal. Note-se que a singularidade mencionada não significa que outros não possam realizar o mesmo serviço. Isto é, são singulares, embora não sejam necessariamente únicos” (**Curso de Direito Administrativo**. São Paulo: Malheiros. 2002. p. 482).

No mesmo sentido, o jurista Eros Roberto Grau afirma o seguinte:

“Singulares são porque apenas podem ser prestados, de certa maneira e com determinado grau de confiabilidade, por um determinado profissional ou empresa. (...) Ser singular o serviço, isso não significa seja ele necessariamente o único. Outros podem realizá-lo, embora não o possam realizar do mesmo modo e com o mesmo estilo de um determinado profissional ou de uma determinada empresa” (Inexigibilidade de Licitação – serviços técnicos especializados – notória especialização. RDP 99/70).

Pois bem. Exige-se a licitação pública para se tratar com igualdade os possíveis interessados nos contratos da Administração Pública, nos termos do art. 37, XXI, da Constituição Federal. Para tratá-los com igualdade e para que seja possível a licitação pública, é essencial a fixação de critérios prévios e objetivos para comparar uns e outros. Se o critério for subjetivo, então, os interessados não serão tratados com igualdade, uma vez que a disputa se resolverá pela discricionariedade do julgador. Nesses casos, eventual interessado que venha a ser preterido não terá em que se amparar para exigir tratamento igualitário, principalmente porque o critério determinante será a livre vontade do julgador, sem que se possa cogitar de igualdade, ao menos num plano objetivo.

Se os serviços elencados no inciso II do art. 25 da Lei nº 8.666/93 são

prestados com características subjetivas, consequentemente são julgados de modo subjetivo, afastando a objetividade e, com ela, a competitividade, não se justificando a necessidade de instauração da licitação pública.

A inexigibilidade pode, como já referi, se manifestar mesmo que existam vários especialistas aptos a prestar o serviço pretendido pela Administração, já que todos eles se distinguem por características marcadas pela subjetividade, por suas experiências de cunho particular.

Exatamente por isso a Administração deverá escolher um dos especialistas em detrimento de todos os demais eventualmente existentes.

Nesse processo discricionário, o gestor público encontra certa liberdade na escolha do especialista que reputar o mais adequado à satisfação da utilidade pretendida com a contratação, pressupondo-se, pois, a avaliação de conceitos de valor, variáveis em grau maior ou menor, de acordo com a estimativa subjetiva.

A liberdade de escolha, de fato, não é absoluta, mas limitada. A confiabilidade, conquanto determinada subjetivamente, depende de certos requisitos objetivos, entre os quais sobressaem a experiência do especialista, sua boa reputação, o grau de satisfação obtido em outros contratos, entre outros.

Dentre os especialistas que preencham esses requisitos objetivos, o agente administrativo escolherá aquele em que deposita maior confiança, na medida em que o considere mais apto para satisfazer o interesse público que outros, valendo aí seus traços pessoais, que devem identificar-se com o que pretende a Administração. Nesse particular, adverte Eros Roberto Grau:

“Por certo, pode a Administração depositar ‘confiança’ em mais de um profissional ou empresa dotado de notória especialização relativamente à prestação de serviço técnico-profissional especializado, singular, mesmo porque, detendo notória especialização, todos eles são virtualmente merecedores da ‘confiança’[;] contudo, não pode ser objetivamente apurada, de modo que se possa identificar, entre os profissionais ou empresas nos quais o agente público incumbido de tomar a decisão referente a qual deles ou delas deve ser contratado, qual o que, sendo contratado, executará o trabalho essencial e indiscutivelmente mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato. A decisão quanto à escolha desse profissional ou daquela empresa para a prestação do serviço

não pode, repito, ser demonstrada, ainda que se a possa justificar. Repito: é escolha discricionária do agente público ou dos agentes públicos competentes para contratá-lo” (**Licitação e Contrato Administrativo – estudos sobre a interpretação da lei**. São Paulo: Malheiros, 1995. p. 74-75).

Aliás, não foi outro o posicionamento do jurista, na condição de Ministro desta Corte, no julgamento do RE nº 466.705, de que foi Relator o Ministro **Sepúlveda Pertence**. Na oportunidade, ele se manifestou da seguinte forma quanto à legalidade da inexigibilidade de licitação, inclusive pelo aspecto subjetivo que envolve a questão:

“Trata-se da contratação de serviços de advogado, definidos pela lei como serviços técnicos profissionais especializados, isto é, **serviços que a Administração deve contratar sem licitação, escolhendo o contratado de acordo, em última instância, com o grau de confiança que ela própria, Administração, deposite na especialização desse contratado**. É isso, exatamente isso, o que diz o direito positivo.

Vale dizer: nesses casos, o requisito da **confiança** da Administração em quem deseje contratar é **subjetivo**; logo, a realização de procedimento licitatório para a contratação de tais serviços --- procedimento regido, entre outros, pelo princípio do **julgamento objetivo** --- é incompatível com a atribuição de exercício de subjetividade que o direito positivo confere à Administração para a escolha do trabalho essencial e indiscutivelmente mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato (cf. o parágrafo 1º do artigo 25 da Lei n. 8.666/93). Ademais, a licitação **desatenderia ao interesse público** na medida em que sujeitaria a Administração a contratar com quem, embora vencedor na licitação, segundo a ponderação de **critérios objetivos**, dela não merecesse o mais elevado grau de **confiança**” (grifo do autor).

Saliento, inclusive, as lições de Joel de Menezes Niebuhr (**Dispensa e Inexigibilidade de Licitação Pública**. Belo Horizonte: Fórum, 2011. p. 169):

“[A] expressão **notória especialização** costuma ser interpretada de molde a exigir alguém bastante conhecido em seu meio, afamado, que goze, como o próprio nome indica, de

notoriedade. Ressalva-se, contudo, ser equivocado apurar a **notória especialização** pela **notoriedade da pessoa**. O sujeito pode ser em tudo conhecido, mas não necessariamente por seus méritos profissionais. A **notoriedade** é da especialização do profissional e não do profissional em si. Outrossim, a **notória especialização** deve ser apreciada no meio que atua o profissional. De um jeito ou de outro, o termo **notoriedade** induz conceito indeterminado, isto é, variável em grau maior ou menor, em decorrência do que se afere discricionariedade em sua apreciação. A determinação do grau mínimo de **notoriedade** necessária para dar suporte à inexigibilidade não é precisa” (destaquei).

Portanto, na apreciação desses conceitos, afigura-se um juízo de certeza positiva e outro de certeza negativa. Há profissionais que são conhecidos em todo país, cujos estudos são tomados como referência pelos demais que militam na área. Não há dúvida alguma de que esses agregam **notória especialização**. Ocorre que, em sentido diametralmente oposto, existem profissionais que não são nem remotamente conhecidos; recém-formados, sem experiência alguma, sendo igualmente estreme de dúvida que esses não detêm **notória especialização**.

Ocorre que, entre um grupo e outro, haverá um terceiro, composto por profissionais nem tão conhecidos quanto os primeiros nem tão desconhecidos quanto os segundos. Trata-se, é certo, da maioria, aqueles que ocupam posição mediana: estão no mercado; possuem alguma experiência, já realizaram alguns estudos, de certa forma são até mesmo conhecidos, mas, igualmente, não podem ser reputados detentores de **notória especialização**. Note-se que a expressão exige experiência e estudos que vão acima da média, tocante a profissionais realmente destacados.

Nesse ponto, reside a chamada **zona de incerteza**, em que já não é possível distinguir com exatidão quem detém e quem não detém **notória especialização**. Aí vige a competência discricionária atribuída ao agente administrativo, que avalia a experiência dos profissionais com margem de liberdade, pelo que é essencial a confiança depositada no contratado.

A questão, então, no caso em julgamento, passa também pela análise, no âmbito territorial, da apuração concreta da reputação profissional da contratada, de modo a qualificá-la, ou não, como portadora de **notória especialização**. Como adverte Joel de Menezes Niebuhr (*op. cit.*, p. 172):

“[H]á profissionais cujos trabalhos são conhecidos em todo país, outros no Estado a que pertencem, e outros apenas no Município. A abrangência territorial da contratação deve ser vista com certa parcimônia, adaptável ao objeto e ao lugar da contratação: por vezes, torna-se conveniente a seleção de um profissional de trato próximo, mais acessível. Isso deve ser fitado com parcimônia, porque o que realmente importa são os estudos feitos pelo profissional, a experiência anterior dele, os resultados obtidos. O lugar onde o profissional é conhecido deve ser posto em segundo plano, sem que este prevaleça sobre as efetivas realizações dele.”

Ademais, na minha concepção, respeitando aquela dos que têm entendimento distinto, no caso especial da advocacia, dada a série de empecilhos impostos pela essência da profissão, norteadas pela ética profissional, **torna-se latente a dificuldade de se proceder ao procedimento licitatório para a contratação desses serviços.**

Aliás, dispõe o art. 34, IV, do Estatuto dos Advogados, a Lei nº 8.906/94, que constitui infração disciplinar “angariar ou captar causas, com ou sem intervenção de terceiros”.

A vedação de condutas tendentes à captação de clientela também está contida expressamente no art. 7º do Código de Ética e Disciplina da OAB:

“Art. 7º. É vedado o oferecimento de serviços profissionais que impliquem, direta ou indiretamente, angariar ou captar clientela.”

Considero, ainda, ser de todo incompatível com as limitações éticas e legais a disputa pelo preço. Nesse sentido, o seguinte precedente desta Suprema Corte:

“AÇÃO PENAL PÚBLICA. CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE ADVOGADOS FACE AO CAOS ADMINISTRATIVO HERDADO DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL SUCEDIDA. LICITAÇÃO. ART. 37, XXI DA CONSTITUIÇÃO DO BRASIL. DISPENSA DE LICITAÇÃO NÃO CONFIGURADA. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO CARACTERIZADA PELA NOTÓRIA ESPECIALIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS CONTRATADOS, COMPROVADA NOS

AUTOS, ALIADA À CONFIANÇA DA ADMINISTRAÇÃO POR ELES DESFRUTADA. PREVISÃO LEGAL. A hipótese dos autos não é de dispensa de licitação, eis que não caracterizado o requisito da emergência. Caracterização de situação na qual há inviabilidade de competição e, logo, inexigibilidade de licitação.

2. ‘Serviços técnicos profissionais especializados’ são serviços que a Administração deve contratar sem licitação, escolhendo o contratado de acordo, em última instância, com o grau de confiança que ela própria, Administração, deposite na especialização desse contratado. Nesses casos, o requisito da confiança da Administração em quem deseje contratar é subjetivo. Daí que a realização de procedimento licitatório para a contratação de tais serviços - procedimento regido, entre outros, pelo princípio do julgamento objetivo - é incompatível com a atribuição de exercício de subjetividade que o direito positivo confere à Administração para a escolha do ‘trabalho essencial e indiscutivelmente mais adequado à plena satisfação do objeto do contrato’ (cf. o § 1º do art. 25 da Lei 8.666/93). O que a norma extraída do texto legal exige é a notória especialização, associada ao elemento subjetivo confiança. Há, no caso concreto, requisitos suficientes para o seu enquadramento em situação na qual não incide o dever de licitar, ou seja, de inexigibilidade de licitação: os profissionais contratados possuem notória especialização, comprovada nos autos, além de desfrutarem da confiança da Administração. Ação Penal que se julga improcedente” (AP nº 348/SC, Tribunal Pleno, Relator o Ministro Eros Grau, DJe de 3/8/07 – destaque nosso).

Embora seja constitucional a regra inserta no inciso II do art. 25 da Lei nº 8.666/93, que estabelece a possibilidade de inexigibilidade de licitação para a contratação dos serviços técnicos enumerados no art. 13 desse diploma - de natureza singular e prestados por profissionais ou empresas de notória especialização -, a contratação somente será possível se preenchidos os requisitos da lei e desde que não haja impedimento específico para a contratação desses serviços. Explico.

No âmbito municipal, em respeito ao objeto do presente recurso extraordinário, alguns aspectos devem ser considerados, não obstante a tese proposta, correspondente à compatibilidade do art. 25, II, da Lei n. 8.666/93, devido ao seu caráter geral, seja aplicável a todos os entes federativos.

Pois bem, a propósito dos serviços advocatícios, não se vislumbra, na Constituição Federal, **primo ictu oculi**, a obrigatoriedade de que, em todo município, seja criada uma procuradoria municipal para a representação judicial, extrajudicial, ou para a atividade de consultoria jurídica, embora tal desiderato fosse o ideal.

Da mesma forma, não vejo impedimento para que determinada municipalidade, vislumbrando a existência de procuradores municipais aptos para o pleno exercício da representação do município, de seus órgãos ou dos entes da administração direta, ou até mesmo indireta, e para o cumprimento, com eficiência, das atividades de consultoria, possa editar norma a impedir a contratação de advogados privados para o exercício dessas atividades.

Por outro lado, ausente impedimento específico, a simples existência de procuradores municipais concursados não me parece impedimento, por si só, para a contratação de advogados qualificados sob o manto da inexigibilidade de licitação, quando houver real necessidade e preenchidos os requisitos sobre as quais já me referi.

A singularidade da situação pode exigir da municipalidade a contratação de determinado profissional. Isso porque, realizando-se uma interpretação sistemática do regime jurídico, podemos concluir que existem duas condições cumulativas para se aferir a legalidade de uma contratação de serviços advocatícios – para fins de representação processual ou de consultoria - sem prévia licitação, quais sejam: a) a necessidade e a natureza do serviço, sua singularidade ou complexidade, a evidenciar que esses não podem ser normalmente executados pelos profissionais do próprio quadro e, b) o caráter não continuado do serviço específico e singular.

Portanto, para que haja uma melhor definição da tese de repercussão geral, me parece prudente anotar que **a contratação de serviços advocatícios**, com inexigibilidade de prévia licitação, só terá validade se não houver norma impeditiva – **no caso, municipal**.

No âmbito da União, Estados e Distrito Federal, conquanto não tenha havido, no caso concreto, o devido aprofundamento das discussões, devem-se observar os mesmos critérios, ora fixados sob a sistemática da repercussão geral.

Reiterada a fundamentação que lancei em 14/6/17 sobre a inexigibilidade de licitação na hipótese versada nos arts. ,passo a tratar do ajuste para acompanhar a tese proposta pelo Ministro **Roberto Barroso** no julgamento da ADC nº 45.

DO AJUSTE PARA ACOMPANHAR A TESE PROPOSTA PELO MINISTRO ROBERTO BARROSO NA ADC Nº 45

Na ADC nº 45/DF discute-se a constitucionalidade do art. 13, V, bem como do art. 25, II, da Lei nº. 8.666/93. A interpretação desse último dispositivo igualmente é questionada no presente tema de repercussão geral, com especial atenção às hipóteses de contratação de serviços advocatícios, tendo em vista o caso concreto subjacente ao recurso extraordinário.

O Relator da referida ação direta, Ministro **Roberto Barroso**, votou (sessão virtual de 16/10/2020 a 23/10/2020) por sua parcial procedência, conferindo aos citados dispositivos interpretação conforme à Constituição Federal para que se entenda que a contratação direta de serviços advocatícios pela Administração Pública, por inexigibilidade de licitação, além dos critérios já previstos expressamente – notória especialização profissional, natureza singular do serviço e necessidade de procedimento administrativo formal –, deve observar: (i) a inadequação da prestação do serviço pelos integrantes do Poder Público; e (ii) cobrança de preço compatível com o praticado pelo mercado.

A respeito dessas duas últimas condicionantes, vale mencionar trecho da ementa do voto de Sua Excelência:

“7. Inadequação da prestação do serviço pelo quadro próprio do Poder Público. A disciplina constitucional da advocacia pública (arts. 131 e 132, da CF) impõe que, em regra, a assessoria jurídica das entidades federativas, tanto na vertente consultiva como na defesa em juízo, caiba aos advogados públicos. Excepcionalmente, caberá a contratação de advogados privados, desde que plenamente configurada a impossibilidade ou relevante inconveniência de que a atribuição seja exercida pelos membros da advocacia pública.

8. Contratação pelo preço de mercado. Mesmo que a contratação direta envolva atuações de maior complexidade e responsabilidade, é necessário que a Administração Pública demonstre que os honorários ajustados encontram-se dentro de uma faixa de razoabilidade, segundo os padrões do mercado, observadas as características próprias do serviço singular e o grau de especialização profissional. Essa justificativa do preço deve ser lastreada em elementos que confirmam objetividade à análise (e.g. comparação da proposta apresentada pelo

profissional que se pretende contratar com os preços praticados em outros contratos cujo objeto seja análogo)”.
Na mesma ocasião, registrei em voto vogal o seguinte:

“O voto que apresentei como relator da repercussão geral converge com a proposta de voto do Ministro Roberto Barroso nesta ação declaratória, visto que, tal como faz sua excelência neste processo, afirmo a constitucionalidade da contratação pelo poder público, com inexigibilidade de licitação, de empresas e profissionais de consultoria, patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas, embora eu o faça sob outro enfoque nos REs, dados os peculiares limites nos quais a questão foi posta ali.

Não terei de dificuldade de, na continuidade do julgamento dos REs, eventualmente ajustar o dispositivo do meu voto para deixá-lo perfeitamente alinhado à proposta do Ministro **Roberto Barroso** nessa ação.

Sua excelência examinou de forma minuciosa a questão apresentada nesta ação declaratória, fixando critérios claros e objetivos a partir dos quais a contratação direta, pela administração pública, de serviços advocatícios, será considerada compatível com a Constituição de 1988, o que confere **segurança jurídica e previsibilidade** à interpretação dos arts. 13, inc. V e 25, inc. II, da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993.

Pelo exposto, **acompanho o relator, para julgar parcialmente procedente a ação declaratória e aderir à tese proposta por sua excelência”.**

Nessa toada, proponho que a **tese** anteriormente por mim sugerida para a respeito da inexigibilidade de licitação no caso dos arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/93 passe a ter a mesma redação da tese proposta pelo Ministro **Roberto Barroso** no voto em referência.

DA TERCEIRA PARTE

DO RE Nº 656.558/SP, INTERPOSTO POR ANTONIO SERGIO BAPTISTA
ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C LTDA CONTRA ACÓRDÃO DO SUPERIOR
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Na origem, o Ministério Público do Estado de São Paulo ajuizou

ação civil pública (eDoc nº 14) pleiteando, em resumo, a declaração de nulidade da contratação de escritório de advocacia, mediante inexigibilidade de licitação, pelo Município de Itatiba/SP, com as consequências daí decorrentes mencionadas na petição inicial, bem como a condenação dos envolvidos nas sanções por ato de improbidade administrativa (art. 12, II ou III, da Lei nº 8.429/92, em sua redação original).

A sentença foi pela improcedência dos pedidos (eDoc nº 16, STJ-SJD fl. 659/665). Apелou o **parquet** (eDoc nº 16, STJ-SJD fl. 668).

O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo negou provimento ao apelo (eDoc nº 17, STJ-SJD fl. 828/840). Opostos embargos de declaração, não foram conhecidos.

Interpôs o Ministério Público do Estado de São Paulo recurso extraordinário (eDoc nº 17, STJ-SJD fl. 890, o qual foi autuado como RE nº 610.523/SP) e recurso especial (eDoc nº 17, STJ-SJD fl. 925, o qual foi autuado como REsp nº 488.842/SP).

O Superior Tribunal de Justiça deu parcial provimento ao referido recurso especial, em julgado assim ementado (eDoc nº 18, STJ-SJD fl. 1218/1243):

“ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. SERVIÇO DE ADVOCACIA. CONTRATAÇÃO COM DISPENSA DE LICITAÇÃO. VIOLAÇÃO À LEI DE LICITAÇÕES (LEI 8.666/93, ARTS. 3º, 13 E 25) E À LEI DE IMPROBIDADE (LEI 8.429/92, ART. 11). EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO AO ERÁRIO. APLICAÇÃO DE MULTA CIVIL EM PATAMAR MÍNIMO. 1. A contratação dos serviços descritos no art. 13 da Lei 8.666/93 sem licitação pressupõe que sejam de natureza singular, com profissionais de notória especialização. 2. A contratação de escritório de advocacia quando ausente a singularidade do objeto contratado e a notória especialização do prestador configura patente ilegalidade, enquadrando-se no conceito de improbidade administrativa, nos termos do art. 11, caput, e inciso I, que **independe** de dano ao erário **ou de dolo ou culpa do agente**. 3. A multa civil, que não ostenta feição indenizatória, é perfeitamente compatível com os atos de improbidade tipificados no art. 11 da Lei 8.429/92 (lesão aos princípios administrativos), independentemente de dano ao erário, dolo

ou culpa do agente. 4. Patente a ilegalidade da contratação, impõe-se a nulidade do contrato celebrado, e, em razão da ausência de dano ao erário com a efetiva prestação dos serviços de advocacia contratados, deve ser aplicada apenas a multa civil, reduzida a patamar mínimo (10% do valor do contrato, atualizado desde a assinatura). 5. Recurso especial provido em parte” (REsp nº 488.842/SP, Segunda Turma, Relator para o acórdão o Ministro **Castro Meira**, DJe de 5/12/08).

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados (eDoc 19, STJ-SJD fl. 1283/1290).

Na sequência, Antônio Sérgio Baptista Advogados Associados S/C Ltda manejou embargos de divergência (eDoc 19, STJ-SJD fl. 1298) e o presente recurso extraordinário (**RE nº 656.558/SP**, eDoc 19, STJ-SJD fl. 1337/1353).

Quanto aos embargos de divergência, foram eles liminarmente indeferidos (eDoc 19, STJ-SJD fl. 1366). Após, o recorrente reiterou o recurso extraordinário contra o acórdão da Segunda Turma (eDoc 19, STJ-SJD fl. 1371).

É o caso de se dar provimento ao RE nº 656.558/SP, interposto contra o citado acórdão da Segunda Turma da Corte Superior. Como se nota, o Superior Tribunal de Justiça adotou, no acórdão em questão, a teoria da responsabilidade objetiva em sede de ato de improbidade administrativa, o que não se harmoniza com o presente voto.

Repito que somente se configuram atos de improbidade administrativa, qualquer que seja sua categoria, se presente o dolo.

Isso já seria o suficiente para dar provimento ao apelo extremo. Mas vou além, para também afastar a nulidade do contrato questionado nos autos.

No caso em exame, os serviços prestados pela parte recorrente poderiam ter sido efetivamente contratados sob o manto da inexigibilidade de licitação, diante, em especial, das questões fáticas consideradas expressamente pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, conforme se extrai de trecho do voto do eminente Relator, o **então Desembargador Sidnei Beneti**, que também honrou o Superior Tribunal de Justiça:

“Quanto à especialidade, o que vem mal em detrimento do caso é a generalidade da contratação para acompanhamento e sustentação administrativa no Tribunal de Contas, o que,

naturalmente, no geral, poderia ser feito por Advogado interno da Prefeitura, ou por outro funcionário, reservando-se eventual contratação específica para o caso de surgimento de alguma questão concreta, a exigir largo conhecimento e experiência. Mas nas circunstâncias do caso, em que, à época, em tantos Municípios a diretriz administrativa trilhou esse caminho da contratação externa para o seguimento administrativo, não se deve tomar o pormenor como causa de nulificação do contrato (...).

Quanto à notória especialização, é ela corolário da questão anterior. A especialização exigida é a da atividade profissional em causa, nada tendo que ver com titulação acadêmica ou posição nos meios científicos do Direito (...)” (v. 4, fls. 835 a 837).

Ao contrário do que se sublinhou no acórdão atacado do Superior Tribunal de Justiça, a decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo também foi no sentido de que existia singularidade na atividade buscada por meio da contratação, tendo observado aquele tribunal que

“[o] escritório contratado evidenciava-se como especializado no tipo de atividade e prestava serviço a ela. O tipo de atividade não é correntio entre os profissionais gerais da Advocacia. É o que basta para reconhecimento do requisito da notória especialização, para a contratação em causa, realizada por Município do Interior do Estado.

Como se vê, a questão coloca-se em níveis em que o disposto no art. Inexigibilidade 25, II, da Lei nº 8.666/93 é um dos vetores que norteiam a legalidade da contratação independentemente de licitação, mas não o único. Os demais, no caso de dispensa, vêm dos requisitos normais dos atos administrativos, exigíveis da Administração em geral, enunciados, principalmente, pela Constituição Federal (CF, art. 37, inciso XXI)” (v. 4, p. 837 e 838).

Esse acórdão acompanhou a conclusão do nobre magistrado sentenciante, que bem anotou que, na hipótese dos autos, **há de se entender o objeto do contrato como sendo de natureza singular, “[a]final, deriva ele de produção intelectual dos advogados contratados e o trabalho se defin[e] pela marca pessoal desses mesmos causídicos”**(cf. v. 3, p. 662). Não é outra a conclusão da boa doutrina a

respeito do assunto, no sentido de que a singularidade do serviço decorre do interesse público a ser satisfeito e também da natureza singular subjetiva, pois se baseia nas virtudes e características pessoais do causídico²²).

Não bastasse isso, pelo que se extrai dos autos, ressalto que outros contratos de mesma natureza firmados pelo mesmo escritório de advocacia – ora recorrente - com outros municípios foram submetidos ao crivo do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que os julgou regulares, como se verifica na decisão do Processo nº TC-1118/007/98 acórdão publicado no DOE de 9/12/03, referente aos serviços profissionais contratados pela Prefeitura Municipal de **Paraibuna** para patrocínio de causas administrativas perante o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (cf. v. 3, p. 624 a 627 e sítio eletrônico do TCE/SP) -, bem como na seguinte ementa do acórdão do TCE/SP:

“Contratante: Prefeitura Municipal de **Barueri**.

Contratada: Antônio Sérgio Baptista Advogados Associados S/C Ltda.

Objeto: Contratação de serviços técnicos profissionais por empresa de notória especialização, para patrocínio perante o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo em processos de prestação de contas e análise de licitações e contrato, de interesse da Prefeitura, inclusive suas Autarquias, Fundações e Sociedades de Economia Mista, bem como assessoria jurídica compreendendo todos os processos licitatórios, desde a sua abertura até a contratação.

Em Julgamento: Contrato celebrado em 04-01-99.

Licitação.

- Inexigível (artigo 13,V e 25,11, da Lei 8.666/93, atualizada pela Lei 8.883/94) (...)

Vistos, relatados e discutidos os autos.

ACORDA a Segunda Câmara do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em sessão de 18 de dezembro de 2001, pelo voto dos Conselheiros Renato Martins Costa, Relator, Antônio Roque Citadini, Presidente, e Fulvio Julião Biazzi, na conformidade das correspondentes notas taquigráficas, julgar

²² Vide: JUSTEN Filho, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos. São Paulo: Dialética, 2010. p. 368 e MARQUES, Floriano Peixoto de Azevedo. A singularidade da advocacia e as ameaças às prerrogativas processuais. Disponível no sítio eletrônico da Sociedade Brasileira de Direito Público (SBDP). Acesso em 10/10/14.

regulares a inexigibilidade de licitação e o contrato em exame”.

Inexistindo nulidade no contrato debatido nos autos e não tendo sido comprovada dolo dos envolvidos, a configurar qualquer ato de improbidade administrativa, é o caso de se dar provimento ao recurso extraordinário interposto Antônio Sérgio Baptista Advogados Associados S/C Ltda para restabelecer a sentença.

DO RE Nº 610.523/SP, INTERPOSTO PELO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO CONTRA ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Verifica-se que o recurso extraordinário interposto pelo Ministério Público contra o acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo está prejudicado.

Como visto, o Tribunal local, assentando a legalidade do contrato debatido nos autos, firmado sob o manto da inexigibilidade de licitação, manteve a sentença pela improcedência dos pedidos iniciais. Contra esse acórdão o **parquet** manejou o presente apelo extremo (RE nº 610.523/SP) e o REsp nº 488.842/SP, ao qual o Superior Tribunal de Justiça deu parcial provimento, nos termos da ementa transcrita alhures. Operou, assim, a substituição do acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, ficando prejudicado o citado apelo extremo.

Na mesma direção, transcrevo trecho do parecer do Ministério Público Federal, acostado no eDoc nº 30, fl. 1393/1395, nos autos do RE nº 610.523/SP:

“Trata-se de recurso extraordinário interposto pelo Ministério Público do Estado de São Paulo, com fundamento no art. 102, III, a, da Constituição Federal, contra o acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça daquela Estado (fls. 819-830), assim ementado:

(...)

O Superior Tribunal de Justiça deu parcial provimento ao recurso especial, interposto simultaneamente ao extraordinário, para, reconhecendo a necessidade de licitação para a contratação do escritório de advocacia pelo Município para prestação de serviço não qualificados pela nota de singularidade e de notória especialização, concluir pela ocorrência do ato de improbidade administrativa (Lei nº 8.429/92, art. 11, caput e I) e impor aos recorridos, em razão da

ausência de dano ao erário, apenas a multa civil, no patamar de 10% do valor do contrato atualizado desde a assinatura.

Ressalte-se que os pedidos formulados na ação civil pública não são autônomos, haja vista depender a caracterização do ato de improbidade administrativa e a aplicação das sanções do art. 12, II e III, da Lei nº 8.429/92, da exigibilidade ou inexigibilidade de licitação para a contratação de serviços advocatícios pela administração pública municipal (art. 25, II, e § 1º, da Lei nº 8.666/93): natureza singular do objeto e notória especialização.

Reformado o acórdão recorrido pelo Superior Tribunal de Justiça — para julgar parcialmente procedente os pedidos formulados na ação civil pública — operou-se o efeito substitutivo do julgado a que alude o art. 512 do CPC. Assim, prejudicada a apreciação do RE pela perda superveniente do objeto.

(...)

Diante do exposto, opina o Ministério Público Federal pelo não-conhecimento do recurso extraordinário”.

É o caso, portanto, de se julgar prejudicado o RE nº 610.523/SP, por perda superveniente de objeto.

DO DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo prejudicado o RE 610.523/SP e voto pelo provimento do RE nº 656.558/SP, a fim de se restabelecer a decisão em que se julgou improcedente a ação.

Proponho a fixação das seguintes teses para o Tema nº 309:

a) O dolo é necessário para a configuração de qualquer ato de improbidade administrativa (art. 37, § 4º, da Constituição Federal), de modo que é inconstitucional a modalidade culposa de ato de improbidade administrativa prevista nos arts. 5º e 10 da Lei nº 8.429/92, em sua redação originária.

b) São constitucionais os arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/1993, desde de que interpretados no sentido de que a contratação direta de serviços advocatícios pela Administração Pública, por inexigibilidade de licitação, além dos critérios já previstos expressamente (necessidade de procedimento administrativo formal; notória especialização profissional; natureza singular do serviço), deve observar: (i) inadequação da

prestação do serviço pelos integrantes do Poder Público; e (ii) cobrança de preço compatível com o praticado pelo mercado;

É como voto.

ADITAMENTO AO VOTO

O SENHOR MINISTRO DIAS TOFFOLI (RELATOR):

No voto que proferi, sugeri, no **item b)** da tese de repercussão geral, fixar a compreensão de que são constitucionais os arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/1993, desde de que interpretados no sentido de que a contratação direta de serviços advocatícios pela Administração Pública, por inexigibilidade de licitação, além dos critérios já previstos expressamente (necessidade de procedimento administrativo formal; notória especialização profissional; natureza singular do serviço), deve observar: (i) inadequação da prestação do serviço pelos integrantes do Poder Público; e (ii) **cobrança de preço compatível com o praticado pelo mercado**.

Julgo ser conveniente fazer algumas considerações a respeito desse **subitem (ii)**.

Em primeiro lugar, reconheço a necessidade de que o preço cobrado pelo escritório de advocacia deve refletir a responsabilidade que o advogado assume no caso. É preciso levar em conta que os contratos administrativos estão sujeitos a exigências e regras específicas (como cláusulas exorbitantes) e, nesse contexto, existe a possibilidade de o advogado, v.g., ter de indenizar o poder público ou o ente contratante caso cometa algum erro.

Em segundo lugar, esclareço que o “preço compatível com o praticado pelo mercado” é aquele que considera a realidade particular de cada escritório de advocacia, e não propriamente a base total de escritórios de advocacia existentes no mercado. Isso é, trata-se do valor médio cobrado por determinado escritório de advocacia em situações similares anteriores. Creio que essa referência seja segura o suficiente para homenagear os interesses dos escritórios de advocacia contratados e os do poder público.

Ademais, entendo que exigir que o preço cobrado fosse compatível com o praticado pela base total de escritórios de advocacia existentes no mercado contrastaria, de maneira desarrazoada, com um importante requisito que embasa a contratação por inexigibilidade de licitação: se determinado escritório contratado é que preenche o requisito da natureza

singular (no que se inclui a avaliação do grau de confiança), não faria muito sentido comparar o preço por ele cobrado com o preço relativo à base total de escritórios de advocacia existentes no mercado, os quais (salvo o próprio contratado) não atendem àquele requisito.

Ante o exposto, proponho a fixação da seguinte tese, com ligeira modificação no **item b)**, **subitem (ii)**, para melhor refletir as considerações acima:

a) O dolo é necessário para a configuração de qualquer ato de improbidade administrativa (art. 37, § 4º, da Constituição Federal), de modo que é inconstitucional a modalidade culposa de ato de improbidade administrativa prevista nos arts. 5º e 10 da Lei nº 8.429/92, em sua redação originária.

b) São constitucionais os arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/1993, desde de que interpretados no sentido de que a contratação direta de serviços advocatícios pela Administração Pública, por inexigibilidade de licitação, além dos critérios já previstos expressamente (necessidade de procedimento administrativo formal; notória especialização profissional; natureza singular do serviço), deve observar: (i) inadequação da prestação do serviço pelos integrantes do Poder Público; e (ii) cobrança de preço compatível com a responsabilidade profissional exigida pelo caso, observado, também, o valor médio cobrado pelo escritório de advocacia contratado em situações similares anteriores.

Mantenho, no mais, o voto já proferido.

PLENÁRIO

CERTIDÃO DE JULGAMENTO

RECURSO EXTRAORDINÁRIO 656.558

PROCED. : SÃO PAULO

RELATOR : MIN. DIAS TOFFOLI

RECTE.(S) : ANTÔNIO SÉRGIO BAPTISTA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/C LTDA

ADV.(A/S) : RODRIGO ALEXANDRE DE OLIVEIRA (469918/SP)

ADV.(A/S) : ANTONIO SERGIO BAPTISTA (17111/SP)

ADV.(A/S) : JULIANA ARANHA FONTES (326807/SP)

ADV.(A/S) : MARIA FERNANDA PESSATTI DE TOLEDO (228078/SP) E
OUTRO(A/S)

ADV.(A/S) : BRUNA SILVEIRA SAHADI (40606/DF, 353130/SP)

RECDO.(A/S) : MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DE SAO PAULO

PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO
PAULO

RECDO.(A/S) : ADILSON FRANCO PENTEADO

ADV.(A/S) : JOSÉ GERALDO SIMIONI (00062280/SP)

RECDO.(A/S) : PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA

ADV.(A/S) : NATALINA APARECIDA DELFORNO DOS SANTOS ALVES
(138019/SP)

PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE ITATIBA

RECDO.(A/S) : CELSO APARECIDO CARBONI

ADV.(A/S) : CELSO APARECIDO CARBONI (95530/SP)

ASSIST.(S) : CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL -
CFOAB

ADV.(A/S) : EGON RAFAEL DOS SANTOS OLIVEIRA (73476/DF)

ADV.(A/S) : CLAUDIA PAIVA CARVALHO (129382/MG)

ADV.(A/S) : MARCUS VINICIUS FURTADO COELHO (18958/DF, 167075/MG,
2525/PI, 259423/RJ, 463101/SP)

ADV.(A/S) : RAFAEL BARBOSA DE CASTILHO (19979/DF)

ADV.(A/S) : OSWALDO PINHEIRO RIBEIRO JUNIOR (16275/DF)

ADV.(A/S) : FERNANDA MARINELA DE SOUSA SANTOS (6086B/AL, 57700/DF)

ADV.(A/S) : LIZANDRA NASCIMENTO VICENTE (39992/DF)

ADV.(A/S) : ANA PAULA DEL VIEIRA DUQUE (51469/DF)

ADV.(A/S) : MANUELA ELIAS BATISTA (55415/DF)

ADV.(A/S) : BRUNA SANTOS COSTA (44884/DF)

AM. CURIAE. : CESA - CENTRO DE ESTUDOS DAS SOCIEDADES DE ADVOGADOS

ADV.(A/S) : RUBENS NAVES (19379/SP)

AM. CURIAE. : UNIÃO

PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

CERTIFICO que o **PLENÁRIO**, ao apreciar o processo em epígrafe, em sessão virtual realizada neste período, proferiu a seguinte decisão:

Decisão: Adiado por indicação do Relator. Presidência do Ministro Ricardo Lewandowski, Vice-Presidente no exercício da Presidência. Plenário, 06.08.2014.

Decisão: O Tribunal, apreciando pedido formulado, adiou o julgamento do feito. Ausentes, nesta assentada, os Ministros Celso de Mello e Roberto Barroso. Presidência do Ministro Ricardo Lewandowski. Plenário, 04.02.2015.

Decisão: Adiado por indicação do Relator. Ausentes, nesta assentada, os Ministros Gilmar Mendes, Cármen Lúcia e Teori Zavascki. Presidência do Ministro Ricardo Lewandowski. Plenário, 17.08.2016.

Decisão: Após o voto do Relator, dando provimento ao recurso, o julgamento foi suspenso, retornando à apreciação do Plenário, preferencialmente, após a inclusão em pauta da Ação Declaratória de Constitucionalidade nº 45. Ausentes o Ministro Roberto Barroso, neste julgamento, e o Ministro Gilmar Mendes, justificadamente. Impedido o Ministro Ricardo Lewandowski. Falaram: pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil - CFOAB, o Dr. Sérgio Ferraz; pelo *amicus curiae* CESA - Centro de Estudos das Sociedades de Advogados, o Dr. Guilherme Amorim; e, pela Procuradoria-Geral da República, o Dr. Rodrigo Janot Monteiro de Barros, Procurador-Geral da República. Presidência da Ministra Cármen Lúcia. Plenário, 14.6.2017.

Decisão: (Julgamento conjunto dos REs 610.523 e 656.558) Após o voto do Ministro Dias Toffoli (Relator), que julgava prejudicado o RE 610.523/SP e dava provimento ao RE nº 656.558/SP, a fim de se restabelecer a decisão em que se julgou improcedente a ação, propondo a fixação das seguintes teses (tema 309 da repercussão geral): "a) O dolo é necessário para a configuração de qualquer ato de improbidade administrativa (art. 37, § 4º, da Constituição Federal), de modo que é inconstitucional a modalidade culposa de ato de improbidade administrativa prevista nos arts. 5º e 10 da Lei nº 8.429/92, em sua redação originária; b) São constitucionais os arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/1993, desde que interpretados no sentido de que a contratação direta de serviços advocatícios pela Administração Pública, por inexigibilidade de licitação, além dos critérios já previstos expressamente (necessidade de procedimento administrativo formal; notória especialização profissional; natureza singular do serviço), deve observar: (i) inadequação da prestação do serviço pelos integrantes do Poder Público; e (ii) cobrança de preço compatível com o praticado pelo mercado", pediu vista dos autos o Ministro Luís Roberto Barroso (Presidente). Falaram: pelo recorrente, o Dr. Antonio Sergio Baptista; pelo assistente, a Dra. Fernanda Marinela; e, pelo *amicus curiae* CESA - Centro de Estudos das Sociedades de Advogados, o Dr. Guilherme Amorim Campos da Silva. Plenário, Sessão Virtual de 23.2.2024 a 1.3.2024.

Decisão: (Julgamento conjunto dos REs 610.523 e 656.558) Após o voto-vista do Ministro Luís Roberto Barroso (Presidente), que acompanhava o Relator parcialmente, julgando prejudicado o RE 610.523 e aderindo ao item *b* da tese por ele proposta no RE 656.558, e, divergindo do Relator, dava parcial provimento a esse recurso extraordinário, mantendo a declaração de nulidade do contrato, mas afastando a caracterização de ato de improbidade administrativa e a multa civil aplicada pelo STJ, propondo, ainda, seja alterado o item "a" dessa tese, para que tenha a seguinte redação (tema 309 da repercussão geral): "a) Com a redação atual da Lei nº 8.429/1992, dada pela Lei nº 14.230/2021, o dolo é necessário para a configuração de qualquer ato de improbidade administrativa (art. 37, § 4º, da Constituição Federal). Esse entendimento deve ser aplicado também aos atos praticados sob a vigência da redação originária da Lei nº 8.429/1992, desde que não haja condenação transitada em julgado"; do voto do Ministro Edson Fachin, que divergia parcialmente do Relator, aderindo ao prejuízo do RE 610.523, mas acompanhava a divergência inaugurada pelo Ministro Luís Roberto Barroso (Presidente) e dava parcial provimento ao RE 656.558, mantendo a declaração de nulidade do contrato, com afastamento da caracterização de ato de improbidade administrativa e da multa civil aplicada no julgamento do REsp pelo Superior Tribunal de Justiça, além de acompanhar a proposta do Ministro Luís Roberto Barroso no que tange ao item "a" da tese do Tema 309 da Repercussão Geral, filiando-se, contudo, ao entendimento do Relator em relação ao item "b" da tese; e dos votos dos Ministros Flávio Dino, Alexandre de Moraes e Cristiano Zanin, que acompanhavam o voto do Ministro Dias Toffoli (Relator), pediu vista dos autos o Ministro André Mendonça. Plenário, Sessão Virtual de 21.6.2024 a 28.6.2024.

Decisão: O Tribunal, por unanimidade, julgou prejudicado o RE 610.523/SP. Por maioria, apreciando o tema 309 da repercussão geral, deu provimento ao RE nº 656.558/SP, a fim de se restabelecer a decisão em que se julgou improcedente a ação, e fixou a seguinte tese: "a) O dolo é necessário para a configuração de qualquer ato de improbidade administrativa (art. 37, § 4º, da Constituição Federal), de modo que é inconstitucional a modalidade culposa de ato de improbidade administrativa prevista nos arts. 5º e 10 da Lei nº 8.429/92, em sua redação originária. b) São constitucionais os arts. 13, V, e 25, II, da Lei nº 8.666/1993, desde que interpretados no sentido de que a contratação direta de serviços advocatícios pela Administração Pública, por inexigibilidade de licitação, além dos critérios já previstos expressamente (necessidade de procedimento administrativo formal; notória especialização profissional; natureza singular do serviço), deve observar: (i) inadequação da prestação do serviço pelos integrantes do Poder Público; e (ii) cobrança de preço compatível com a responsabilidade profissional exigida pelo caso,

observado, também, o valor médio cobrado pelo escritório de advocacia contratado em situações similares anteriores." Tudo nos termos do voto ora aditado do Relator, vencidos parcialmente os Ministros Luís Roberto Barroso (Presidente), Edson Fachin, André Mendonça e Cármen Lúcia. Plenário, Sessão Virtual de 18.10.2024 a 25.10.2024.

Composição: Ministros Luís Roberto Barroso (Presidente), Gilmar Mendes, Cármen Lúcia, Dias Toffoli, Luiz Fux, Edson Fachin, Alexandre de Moraes, Nunes Marques, André Mendonça, Cristiano Zanin e Flávio Dino.

Carmen Lilian Oliveira de Souza
Assessora-Chefe do Plenário

DOC. 11

CERTIDÕES E DOCUMENTOS DE
REGULARIDADE DA MONTEIRO
ADVOGADOS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

| | | |
|---|---|--------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO 35.542.612/0001-90 MATRIZ | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL | DATA DE ABERTURA 15/02/1991 |
|---|---|--------------------------------|

NOME EMPRESARIAL
MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS

| | |
|---|-----------------|
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ***** | PORTE DEMAIS |
|---|-----------------|

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
69.11-7-01 - Serviços advocatícios

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
223-2 - Sociedade Simples Pura

| | | |
|---|--------------|----------------------|
| LOGRADOURO R ENGENHEIRO OSCAR FERREIRA | NÚMERO 47 | COMPLEMENTO ***** |
|---|--------------|----------------------|

| | | | |
|-------------------|-------------------------------|---------------------|----------|
| CEP 52.061-022 | BAIRRO/DISTRITO CASA FORTE | MUNICÍPIO RECIFE | UF PE |
|-------------------|-------------------------------|---------------------|----------|

| | |
|---|----------------------------|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO MONTEIRO@MONTEIRO.ADV.BR | TELEFONE (81) 2121-6444 |
|---|----------------------------|

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

| | |
|-----------------------------|--|
| SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005 |
|-----------------------------|--|


MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

| | |
|----------------------------|------------------------------------|
| SITUAÇÃO ESPECIAL ***** | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ***** |
|----------------------------|------------------------------------|

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 06/01/2025 às 10:34:14 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|---------------------|--|--|--|--|--------------------|--|
|  <div>PREFEITURA DO RECIFE SECRETARIA DE FINANÇAS GOTM - Gerência Operacional de Tributos Mercantis</div> | | | | CIM - CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL | | | | | |
| COMPETÊNCIA | | VÁLIDO ATÉ | | SITUAÇÃO | | PENDÊNCIAS | | DATA CADASTRAMENTO | |
| 2025/01 | | 10/08/2025 | | ATIVO | | NÃO | | 04/04/1991 | |
| CPF/CNPJ | | | INSCRIÇÃO MERCANTIL | | | NOMENCLATURA SOCIAL E NOME FANTASIA | | | |
| 35.542.612/0001-90 | | | 198.410-1 | | | MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS | | | |
| NATUREZA JURÍDICA | | | | | | E-MAIL | | FONE | |
| SOCIEDADE SIMPLES PURA | | | | | | CLAUDIA.MACENA@MONTEIRO.ADV.BR | | 30311018 | |
| TRIBUTOS | | | | SEQUENCIAL IMOBILIÁRIO | | ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO | | | |
| ISS HOM TRIBUTAÇÃO NORMAL | | | | 326671-0 | | Rua Engenheiro Oscar Ferreira 47 | | | |
| TLF TRIBUTAÇÃO NORMAL | | | | | | Poco 52061-022 RECIFE PERNAMBUCO | | | |
| MÁQUINAS, MOTORES E AFINS | | | | TIPO EMPRESA | | ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA | | | |
| | | | | CONVENCIONAL | | Rua Engenheiro Oscar Ferreira 47 | | | |
| <input type="checkbox"/> MÁQUINA | | | | | | Poco 52061-022 RECIFE PERNAMBUCO | | | |
| <input type="checkbox"/> GUINDASTE | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> FORNO | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> MOTOR | | | | | | | | | |
| OCUPAÇÃO DE ÁREA PÚBLICA | | | | ATIVIDADE(S) | | | | | |
| | | | | SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS AP | | | | | |
| | | | | SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS APP | | | | | |
| PÚBLICIDADE | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| ACRÉSCIMO DE 4,76% EM RELAÇÃO A 2024 COM BASE NO IPCA (LEI 16.607/2000). VERIFIQUE A DATA DE VALIDADE DO CIM. PAGAMENTOS DEVEM SER EFETUADOS NA REDE BANCÁRIA AUTORIZADA OU NAS CASAS LOTÉRICAS. UTILIZE O 0800 0811255 PARA ATUALIZAR TELEFONES, E-MAIL E PARA TIRAR DÚVIDAS. TENHA EM MÃOS A INSCRIÇÃO MERCANTIL. | | | | | | | | | |

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Número: **2025.000002658068-79**

Data de Emissão: **10/03/2025**

DADOS DO REQUERENTE

CNPJ: **35.542.612/0001-90**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste Órgão, que o requerente supra identificado não possui débitos em situação irregular inscritos na Dívida Ativa do Estado de Pernambuco. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta Certidão é válida até **07/06/2025**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" do Site www.sefaz.pe.gov.br.

OBS: Inválida para Licitação Pública. A certidão válida para Licitação Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, é a Certidão de Regularidade Fiscal.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ: 35.542.612/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:24:35 do dia 14/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/08/2025.

Código de controle da certidão: **E13A.DD37.2B77.7EC5**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:

Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.



Certidão Negativa Débitos Fiscais

1. Denominação Social/Nome

MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS

2. CMC

198.410-1

3. Endereço

Rua Engenheiro Oscar Ferreira, 47
BAIRRO Poco, CEP 52061-022, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

35.542.612/0001-90

5. Atividade Econômica

6911-70-1 SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

6. Descrição

Certifico, de acordo com a legislação em vigor e em conformidade com os registros cadastrais / fiscais, nesta data, que o contribuinte de que trata a presente certidão está regularizado com o erário municipal no que concerne aos lançamentos relativos aos tributos municipais.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página <http://recifeemdia.recife.pe.gov.br/certidoes>

Certidão de regularidade perante a Fazenda Municipal em relação a débitos tributários em cobrança administrativa ou judicial. Supre o requisito do art. 68,III, da Lei Federal 14.133/2021.

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

992.4623.1431

10. Expedida em

Recife, 10 de MARÇO de 2025

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

26 de FEVEREIRO de 2025



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 35.542.612/0001-90
Certidão nº: 14024974/2025
Expedição: 10/03/2025, às 09:34:54
Validade: 06/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **35.542.612/0001-90**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2025.000001854689-01

Data de Emissão: 03/02/2025

DADOS DO REQUERENTE

CNPJ: 35.542.612/0001-90

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o requerente acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **03/05/2025** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

Inválida para licitação no que se refere ao fornecimento de mercadorias ou prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal ou comunicação não compreendidos na competência tributária dos municípios se o requerente supracitado estiver localizado em Pernambuco.

OBSERVAÇÕES: NÃO INFORMADO

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.542.612/0001-90
Razão Social: MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS SC
Endereço: RUA RUA ENG OSCAR FERREIRA 47 47 / CASA FORTE / RECIFE / PE / 52061-020

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/02/2025 a 20/03/2025

Certificação Número: 2025021907090328630501

Informação obtida em 10/03/2025 09:33:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Fórum Des. Rodolfo Aureliano
Av. Desembargador Guerra Barreto, 200 – Térreo – Ala Sul, bairro Joana Bezerra
Fones nº (081) 3181-0400 (FAX)/ 3181-0476 e 3181-0470
CEP 50.090-700 - RECIFE - PE

**CERTIDÃO NEGATIVA
LICITAÇÃO****VALIDADE 30 DIAS DA EMISSÃO**

Data da Emissão: 10/03/2025 09h38min

Data de Validade: 09/04/2025

Nº da Certidão: 02154069/2025

Nº da Autenticidade: 94.Z0.C7.37.IP

Os dados dos documentos constantes nesta certidão foram informados pelo solicitante, sua titularidade e autenticidade deverão ser conferidas pelo interessado, conforme o documento original

Razão Social:

MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS

CNPJ: 35.542.612/0001-90

Inscrição Estadual: 198.410-1

Endereço Residencial:

RUA ENGENHEIRO OSCAR FERREIRA, 47

Compl:

Bairro: **CASA FORTE**Cidade: **Recife/PE**

Certifico que NADA CONSTA nos registros de distribuição no Sistema Processo Judicial Eletrônico – PJe 1º Grau, implantado nas Unidades Judiciárias, no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL protocolada e que esteja em tramitação contra a pessoa acima identificada.

A presente certidão, em consonância com a legislação vigente, atende ao disposto na Instrução Normativa do TJPE nº 07 de 02/06/2014, na Resolução do CNJ nº 185 e na Lei 11.419/2006 e foi expedida gratuitamente através da Internet.

Observações:

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, através do link <https://www.tjpe.jus.br/certidaopje/xhtml/main.xhtml>, na opção - Validar Certidão Negativa de Processos Cíveis (PJe) - utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Esta certidão não abrange os processos distribuídos antes da implantação do Sistema Processo Judicial Eletrônico – PJe, no âmbito do Tribunal de Justiça de Pernambuco. O referido é verdade e dou fé.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Núcleo de Distribuição Processual - NUDIP 2º grau
Praça da República, s/n, bairro Santo Antônio
Fones nºs (081) 3182-0519 ou 3182-0594
CEP 50.010-040 RECIFE - PE

**CERTIDÃO NEGATIVA
LICITAÇÃO****VALIDADE 30 DIAS DA EMISSÃO**

Data da Emissão: 10/03/2025 09h39min

Data de Validade: 09/04/2025

Nº da Certidão: 02154070/2025

Nº da Autenticidade: 19.7L.94.Q6.ER

Os dados dos documentos constantes nesta certidão foram informados pelo solicitante, sua titularidade e autenticidade deverão ser conferidas pelo interessado, conforme o documento original

Razão Social:

MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS

CNPJ: 35.542.612/0001-90

Inscrição Estadual: 198.410-1

Endereço Residencial:

RUA ENGENHEIRO OSCAR FERREIRA, 47

Compl:

Bairro: **CASA FORTE**Cidade: **Recife/PE**

Certifico que NADA CONSTA nos registros de distribuição no Sistema Processo Judicial Eletrônico – PJe 2º Grau, implantado nas Unidades Judiciárias, no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL protocolada e que esteja em tramitação contra a pessoa acima identificada.

A presente certidão, em consonância com a legislação vigente, atende ao disposto na Instrução Normativa do TJPE nº 07 de 02/06/2014, na Resolução do CNJ nº 185 e na Lei 11.419/2006 e foi expedida gratuitamente através da Internet.

Observações:

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, através do link <https://www.tjpe.jus.br/certidaopje/xhtml/main.xhtml>, na opção - Validar Certidão Negativa de Processos Cíveis (PJe) - utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Esta certidão não abrange os processos distribuídos antes da implantação do Sistema Processo Judicial Eletrônico – PJe, no âmbito do Tribunal de Justiça de Pernambuco. O referido é verdade e dou fé.



**16ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
"MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS"**

BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO, brasileiro, casado no regime da separação de bens, advogado, registrado na OAB/PE sob o nº 11.338, portador da cédula de identidade nº 2.377.431, expedida pela SSP/PE, e CPF nº 377.377.244-00, residente na Rua de Apipucos, 317, Apto. 901, Apipucos, Recife (PE), CEP: 52.071-000; **ANA KARINA PEDROSA DE CARVALHO**, brasileira, divorciada, advogada, registrado na OAB/PE sob o nº 35.280, portadora da cédula de identidade nº 4.643.828, expedida pela SDS/PE, e CPF nº 018.404.144-99, residente na Rua Tapacurá, 75, Apto. 501-B, Poço da Panela, Recife (PE), CEP: 52.061-095; **AUGUSTO CÉSAR LOURENÇO BREDERODES**, brasileiro, casado, advogado, registrado na OAB/PE sob o nº 49.778, portador da cédula de identidade n. 7660285, expedida pela SDS/PE, e CPF sob o n. 055.540.914-74, residente na Rua Kansas, 1700, Apt. 344, Torre Kansas, Brooklin, São Paulo/SP, CEP 04558-003, **FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO**, brasileiro, casado no regime da comunhão parcial de bens, advogado, registrado na OAB/PE sob o nº 17.232, portador da cédula de identidade nº 4.260.748, expedida pela SSP/PE, e CPF nº 794.873.434-15, residente na Rua Tapacurá, 75, Apto. 502-A, Poço da Panela, Recife (PE), CEP: 52.061-095, e **RACHELL LOPES PLECH TAVARES**, brasileira, casada, advogada, registrada na OAB/SP sob o nº 488.788, portadora da cédula de identidade nº 2000001088364, expedida pela SSP/AL, e CPF nº 055.987.284-43, residente na Rua Guerra de Holanda, 158, Apto. 1201, Poço, Recife (PE), CEP 52.061-015, únicos sócios da **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, sediada na Rua Eng. Oscar Ferreira, 47, Casa Forte, Recife (PE), CEP: 52.061-020, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 35.542.612/0001-90, consoante contrato de constituição de sociedade registrada na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional de Pernambuco, sob o nº 127, do Livro B, de nº 2, às fls. 3, 3-v e 4, em 31 de janeiro de 1991, e posteriores

**RACHELL
LOPES
PLECH
TAVARES:0
5598729443**

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0
5598729443
DN: cn=RACHELL LOPES
PLECH TAVARES:0
5598729443, o=PE
Resident: 1991-01-31 15:00:00
Date: 2023-09-28 15:00:00

**FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487
343415**

Digitally signed by
FERNANDO MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487
343415
DN: cn=FERNANDO
MENDES DE FREITAS
FILHO:79487343415,
o=PE
Resident: 1991-01-31 15:00:00
Date: 2023-09-28 14:05:00

**BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIR
O:3773772
4400**

Digitally signed by
BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
DN: cn=BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37737724400,
o=PE
Resident: 1991-01-31 15:00:00
Date: 2023-09-28
12:33:00

**RAFAEL
DE CARVALH
O
MACIEL**

Digitally signed by
RAFAEL DE
CARVALHO
MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL,
o=PE
Resident: 1991-01-31 15:00:00
Date: 2023-09-28
11:02:00

**EMANUELL
E
CAVALCAN
TI
HORA DE
LIRA:111709
39481**

Digitally signed by
EMANUELL
CAVALCAN TI
HORA DE LIRA:11170939481
DN: cn=EMANUELL
CAVALCAN TI HORA DE
LIRA:11170939481,
o=PE
Resident: 1991-01-31 15:00:00
Date: 2023-09-28
11:20:00

**ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:
01840414499**

Digitally signed by
ANA
KARINA PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499,
o=PE
Resident: 1991-01-31 15:00:00
Date: 2023-09-28
11:29:00

**AUGUSTO
CESAR
LOURENÇO
BREDEROD
ES:0555409
1474**

Digitally signed by AUGUSTO
CESAR LOURENÇO
BREDERODES:05554091474
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENÇO
BREDERODES:05554091474,
o=PE
Resident: 1991-01-31 15:00:00
Date: 2023-09-28 12:08:00



alterações devidamente registradas, pactuam neste ato promover a alteração e consolidação de seu contrato social, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Através deste instrumento particular de alteração, o contrato social acima descrito é modificado para os fins específicos de:

- a) Excluir a Filial Brasília/DF do Contrato Social;
- b) Promover a Consolidação do Contrato Social.

CLÁUSULA SEGUNDA DA EXCLUSÃO DA FILIAL BRASÍLIA/DF

Nesta oportunidade, consensualmente, exclui-se a **FILIAL BRASÍLIA/DF**, outrora situada na SHIS QL 04, Conjunto 03, Casa 13, Lago Sul, Brasília/DF, CEP: 71.610-235, do rol de filiais da Sociedade Monteiro e Monteiro Advogados Associados.

CLÁUSULA TERCEIRA DA REVOGAÇÃO

Além das modificações contidas acima, revogam-se todas as alterações anteriormente efetivadas.

TENDO EM VISTA AS ALTERAÇÕES ACIMA, CONSOLIDA-SE O CONTRATO SOCIAL, QUE PASSA A TER A REDAÇÃO SEGUINTE:

RACHELL
LOPES
PLECH
TAVARES:0
5598728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0
5598728443
DN: cn=RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0,
ou=5598728443,
email=RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0@5598728443,
c=BR

BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO, brasileiro, casado no regime da separação de bens, advogado, registrado na OAB/PE sob o nº 11.338, portador

FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487
343415

Digitally signed by FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487
343415
DN: cn=FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487
343415,
ou=79487343415,
email=FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487343415@79487343415,
c=BR

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37
737724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Location:
Date: 2023.09.28 10:53:02.00

RAFAEL
DE
CARVALH
O MACIEL

Digitally signed by
RAFAEL DE CARVALH
O MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALH O MACIEL
c=BR
Reason: I am the author
of this document
Location:
Date: 2023.09.28
11:52:03.00

EMANUELLE
CAVALCANTI
HORA DE
LIRA:111709
39481

Digitally signed by
EMANUELLE CAVALCANTI
HORA DE LIRA:11170939481
DN: cn=EMANUELLE
CAVALCANTI HORA DE
LIRA:11170939481
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Location:
Date: 2023.09.28 11:24:02.00

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:
01840414499

Digitally signed by ANA
KARINA PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
c=BR
Reason: I am the author of
this document
Location:
Date: 2023.09.28
11:45:02.00

AUGUSTO
CESAR
LOURENCO
BREDEROD
ES:0555409
1474

Digitally signed by
AUGUSTO CESAR
LOURENCO
BREDEROD:05554091474
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENCO
BREDEROD:05554091474
c=BR
Reason: I am the author of
this document
Location:
Date: 2023.09.28
12:47:01.00



da cédula de identidade nº 2.377.431, expedida pela SSP/PE, e CPF/MF nº 377.377.244-00, residente na Rua de Apipucos, 317, Apto. 901, Apipucos, Recife (PE), CEP: 52.071-000, **ANA KARINA PEDROSA DE CARVALHO**, brasileira, divorciada, advogada, registrado na OAB/PE sob o nº 35.280, portadora da cédula de identidade nº 4.643.828, expedida pela SDS/PE, e CPF nº 018.404.144-99, residente na Rua Tapacurá, 75, Apto. 501-B, Poço da Panela, Recife (PE), CEP: 52.061-095; **AUGUSTO CÉSAR LOURENÇO BREDERODES**, brasileiro, casado, advogado, registrado na OAB/PE sob o nº 49.778, portador da cédula de identidade n. 7660285, expedida pela SDS/PE, e CPF sob o n. 055.540.914-74, residente na Rua Kansas, 1700, Apt. 344, Torre Kansas, Brooklin, São Paulo/SP, CEP 04558-003, **FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO**, brasileiro, casado no regime da comunhão parcial de bens, advogado, registrado na OAB/PE sob o nº 17.232, portador da cédula de identidade nº 4.260.748, expedida pela SSP/PE, e CPF nº 794.873.434-15, residente na Rua Tapacurá, 75, Apto. 502-A, Poço da Panela, Recife (PE), CEP: 52.061-095, e **RACHELL LOPES PLECH TAVARES**, brasileira, casada, advogada, registrada na OAB/PE sob o nº 1176, portadora da cédula de identidade nº 2000001088364, expedida pela SSP/AL, e CPF nº 055.987.284-43, residente na Rua Benjamin Constant, 122, Apto. 1903, Torre, Recife (PE), CEP 50.710-150, únicos sócios da **MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS**, sediada na Rua Eng. Oscar Ferreira, 47, Casa Forte, Recife (PE), CEP: 52.061-022, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 35.542.612/0001-90, consoante contrato de constituição de sociedade registrada na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional de Pernambuco, sob o nº 127, do Livro B, de nº 2, às fls. 3, 3-v e 4, em 31 de janeiro de 1991, e posteriores alterações devidamente registradas, pactuam neste ato promover a alteração de consolidação de seu contrato social, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CAPÍTULO I

DO NOME E SEDE

FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:7948734
3415

Digitally signed by FERNANDO
MENDES DE FREITAS
FILHO:79487343415
DN: cn=FERNANDO MENDES DE
FREITAS FILHO:79487343415
c=BR, o=CP, email=fernando@monteiroadvogados.com.br
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023.09.29 10:54:01.01

RACHELL
LOPES
PLECH
TAVARES:0
5598728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:05598728443
DN: cn=RACHELL LOPES
PLECH TAVARES:05598728443
c=BR, o=CP, email=rachel@monteiroadvogados.com.br
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023.09.29 10:54:03.02

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:3
7737724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
c=BR, o=CP, email=bruno@monteiroadvogados.com.br
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023.09.29 10:54:03.03

RAFAEL
DE
CARVALH
O MACIEL

Digitally signed by RAFAEL
DE CARVALH O MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALH O MACIEL
c=BR, o=CP, email=rafael@monteiroadvogados.com.br
Reason: I am the author of
this document
Date: 2023.09.29
11:24:07.01

EMANUELL
E
CAVALCAN
TI HORA DE
LIRA:11170
939481

Digitally signed by
EMANUELL E CAVALCAN
TI HORA DE LIRA:11170
939481
DN: cn=EMANUELL E
CAVALCAN TI HORA DE
LIRA:11170939481
c=BR, o=CP, email=emanuell@monteiroadvogados.com.br
Reason: I am the author of
this document
Date: 2023.09.29
11:24:08.01

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:
01840414499

Digitally signed by ANA
KARINA PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
c=BR, o=CP, email=ana@monteiroadvogados.com.br
Reason: I am the author of
this document
Date: 2023.09.29
11:24:09.02

AUGUSTO
CESAR
LOURENÇO
BREDEROD
ES:0555409
1474

Digitally signed by
AUGUSTO CESAR
LOURENÇO
BREDERODES:0555409
1474
DN: cn=AUGUSTO
CESAR LOURENÇO
BREDERODES:0555409
1474
c=BR, o=CP, email=augusto@monteiroadvogados.com.br
Reason: I am the author of
this document
Date: 2023.09.29
11:24:10.02

**BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:**
3773772440



CLÁUSULA 2ª - A sociedade tem por objeto disciplinar o expediente e os resultados patrimoniais auferidos na prestação dos serviços de advocacia.

PARÁGRAFO ÚNICO. A responsabilidade técnica pelo exercício da atividade profissional compete a cada sócio, individualmente.

CAPÍTULO III **DO PRAZO**

CLÁUSULA 3ª - O prazo de duração da Sociedade é indeterminado, tendo início em 31 de janeiro de 1991, com o devido registro na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional de Pernambuco.

CAPÍTULO IV **DO CAPITAL SOCIAL**

CLÁUSULA 4ª - O Capital Social é de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), dividido em 100 (cem) quotas de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), cada uma, subscritas e integralizadas, neste ato, em moeda corrente do país, pelos sócios, da seguinte maneira.

- a) O sócio **BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO**, participa na sociedade com 91 (noventa e uma) quotas no valor nominal de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), cada uma, perfazendo um total de R\$ 318.500,00 (trezentos e dezoito mil e quinhentos reais);
- b) A sócia **ANA KARINA PEDROSA DE CARVALHO**, participa na sociedade com 3 (três) quotas no valor nominal de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), cada uma, perfazendo um total de R\$ 10.500,00 (dez mil e quinhentos reais);
- c) O sócio **AUGUSTO CÉSAR LOURENÇO BREDERODES**, participa na sociedade com 2 (duas) quotas no valor nominal de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), cada uma, perfazendo um total de R\$ 7.000,00 (dez mil e quinhentos reais);

FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487
343415

Digitally signed by FERNANDO
MENDES DE FREITAS
DN: cn=FERNANDO MENDES
DE FREITAS
o=BR
ou=BRASIL
email=fmendes@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28 14:02:02-02

RACHELL
LOPES
PLECH
TAVARES:0
5598728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
DN: cn=RACHELL LOPES
PLECH
o=BR
ou=BRASIL
email=rlopes@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28 14:25:02-02

AUGUSTO
CESAR
LOURENÇO
BREDERODES
:05554091474

Digitally signed by AUGUSTO
CESAR LOURENÇO
BREDERODES
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENÇO
BREDERODES
ou=BRASIL
email=augusto@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28 14:43:02-02

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:377
37724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO
o=BR
ou=BRASIL
email=brunoromero@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28 10:53:02-02

RAFAEL
DE
CARVALH
O MACIEL

Digitally signed by RAFAEL
DE CARVALHO MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL
o=BR
ou=BRASIL
email=rmaciel@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28
11:02:02-02

EMANUELLE
CAVALCANTI
HORA DE
LIRA:111709
39481

Digitally signed by EMANUELLE
CAVALCANTI HORA DE
LIRA
DN: cn=EMANUELLE
CAVALCANTI HORA DE
LIRA
o=BR
ou=BRASIL
email=emanuelle@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28 11:27:02-02

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:
01840414499

Digitally signed by ANA
KARINA PEDROSA DE
CARVALHO
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO
o=BR
ou=BRASIL
email=anakarina@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28 11:41:02-02

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:3
7737724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO
o=BR
ou=BRASIL
email=brunoromero@brasil.com.br
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-09-28 12:06:02-02



d) O sócio **FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO**, participa na sociedade com 3 (três) quotas no valor nominal de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais), cada uma, perfazendo um total de R\$ 10.500,00 (dez mil e quinhentos mil reais);

e) A sócia **RACHELL LOPES PLECH TAVARES**, participa na sociedade com 1 (uma) quota no valor nominal de R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais).

CAPÍTULO V

DA RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS

CLÁUSULA 5ª - A responsabilidade dos sócios é limitada ao montante do capital social.

§ 1º. Além da sociedade, os sócios e/ou associados responderão subsidiária e ilimitadamente pelos danos causados aos clientes por ação ou omissão no exercício da advocacia, sem prejuízo da responsabilidade disciplinar em que possa incorrer.

§ 2º. Os responsáveis por atos ou omissões que causem prejuízos à sociedade e/ou a terceiros deverão cobrir as perdas sofridas pelos demais sócios, de forma integral.

CAPÍTULO VI

DA ADMINISTRAÇÃO SOCIAL

CLÁUSULA 6ª - A administração dos negócios sociais cabe ao sócio **BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO**, que usará o título de sócio Administrador, praticando os atos conforme adiante estabelecido.

§ 1º. Para os seguintes atos, a sociedade estará representada pela assinatura de quaisquer dos sócios ou de Procurador constituído em nome da Sociedade:

FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:7948734
34-15

Digitally signed by FERNANDO
MENDES DE FREITAS
FILHO:7948734
DN: cn=FERNANDO MENDES DE
FREITAS FILHO:7948734, o=IBCC,
ou=IBCC, email=freitas@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 14:01:03-03

RACHELL
LOPES
PLECH
TAVARES:05
598728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:05598728443
DN: cn=RACHELL LOPES
TAVARES:05598728443, o=IBCC,
ou=IBCC, email=rachel@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 15:01:43-03

AUGUSTO CESAR
LOURENÇO
BREDERODES:05
554-091474

Digitally signed by AUGUSTO CESAR
LOURENÇO BREDERODES:05554-091474
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENÇO BREDERODES:05554-091474,
o=IBCC, ou=IBCC, email=augusto@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 15:01:43-03

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:377
37724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37737724400, o=IBCC,
ou=IBCC, email=bruno@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 10:32:03-03

RAFAEL
DE
CARVALH
O MACIEL

Digitally signed by RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL,
o=IBCC, ou=IBCC, email=rafael@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 11:01:02-03

EMANUELLE
CAVALCANT
I HORA DE
LIRA:111709
39481

Digitally signed by EMANUELLE CAVALCANTI
I HORA DE LIRA:11170939481
DN: cn=EMANUELLE
CAVALCANTI I HORA DE
LIRA:11170939481, o=IBCC,
ou=IBCC, email=emanuelle@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 13:22:43-03

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:0
1840414499

Digitally signed by ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499,
o=IBCC, ou=IBCC, email=ana@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 11:49:07-03

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:3
7737724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37737724400, o=IBCC,
ou=IBCC, email=bruno@ibcc.org.br,
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2023-05-29 10:32:03-03



a) representação perante terceiros em geral, inclusive repartições públicas de qualquer natureza e entidades do sistema financeiro, bem como representação em juízo ou fora dele, ativa e passivamente;

b) despedida e punição de empregados, liberação e movimentação de FGTS e outros fundos, benefícios, ônus e quejandos, previdenciários, quitações e rescisões trabalhistas, representação perante entidades sindicais, previdenciárias e órgãos do Ministério do Trabalho;

c) emissão de faturas;

d) prática dos atos ordinários de administração dos negócios sociais.

§ 2º. Para os seguintes atos, a Sociedade estará representada pelo Sócio Administradores.

a) constituição de Procurador ad negotia com poderes determinados e tempo certo de mandato;

b) alienação, oneração, cessão e transferência de bens imóveis e direitos a eles relativos, podendo fixar e aceitar preços e formas de pagamento, receber e dar quitação, transigir, imitar na posse, entre outros (rol não exaustivo, mas exemplificativo).

§ 3º. Para todos os demais atos ordinários e extraordinários de administração societária, não elencados nos §§ 1º e 2º desta cláusula, a sociedade estará representada pela assinatura de quaisquer dos sócios. Entre tais atos, exemplificam-se os seguintes:

a) outorga, aceitação e assinatura de contratos ou atos jurídicos em geral, com assunção de obrigações e outras cláusulas;

RACHELL
LOPES
PLECH
TAVARES:0
5598728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0
DN: cn=RACHELL LOPES
PLECH
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the author of
this document
Date: 2022.09.26
15:24:03.95

FERNANDO
MENDES
DE FREITAS
FILHO:7948
7343415

Digitally signed by
FERNANDO MENDES DE
FREITAS
FILHO:7948
DN: cn=FERNANDO
MENDES DE FREITAS
FILHO:7948
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the author of
this document
Date: 2022.09.26
14:59:00.00

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:3
7737724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37724400
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37724400
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the author of
this document
Date: 2022.09.26
10:52:40.00

RAFAEL
DE
CARVAL
HO
MACIEL

Digitally signed by
RAFAEL DE
CARVALHO
MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the
author of this
document
Date: 2022.09.26
11:03:07.00

EMANUELLE
CAVALCANT
I HORA DE
LIRA:111709
39481

Digitally signed by
EMANUELLE CAVALCANTI
I HORA DE LIRA:11170939481
DN: cn=EMANUELLE
CAVALCANTI I HORA DE
LIRA:11170939481
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2022.09.26
11:02:40.00

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:0
1640414499

Digitally signed by ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01640414499
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01640414499
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2022.09.26
11:42:43.55

AUGUSTO
CESAR
LOURENCO
BREDERODES:
05554091474

Digitally signed by AUGUSTO
CESAR LOURENCO
BREDERODES:
05554091474
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENCO BREDERODES:
05554091474
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2022.09.26
13:19:00.00

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:
37737724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
o=CP-Brasil
c=BR
Reason: I am the author of this
document
Date: 2022.09.26
10:52:40.00

Digitally signed by
RAFAEL DE CARVALHO
MAGIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MAGIEL,
o=BR, ou=ICP-Brasil,
ou=ADVOGADO
Reason: I am the author
of this document
Location:
Date: 2023-09-28
11:50:03 -03



§ 1º - Em qualquer destas hipóteses, far-se-á um balanço geral apurando-se o valor do capital social e dos quinhões, pagando-se ao sócio que se retira ou a seus herdeiros.

§ 2º - Optando os sócios pela dissolução, processar-se-ão os trâmites de sua liquidação, sendo liquidante aquele sócio ou terceiro que for indicado pela maioria do capital social.

§ 3º - Em caso de exclusão de sócio por qualquer das hipóteses previstas em lei, inclusive a perda de inscrição na OAB, conforme a deliberação da maioria do capital social, não consideradas as quotas do sócio excluído, proceder-se-á conforme previsto na alínea a.

CLÁUSULA IX DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA 10ª - Aos sócios é reservado o direito de preferência na aquisição de quotas do capital social:

§ 1º - O sócio que desejar ceder ou transferir total ou parcialmente quotas adquiridas mediante compra deverá notificar por meio idôneo os demais, especificando quantidade, valor e forma de pagamento, bem como o nome do eventual interessado, atendido o requisito de inscrição da OAB.

§ 2º - Em prazo de trinta dias da efetivação da notificação, os sócios remanescentes deverão manifestar expressamente se desejam exercer seu direito de preferência ou se têm alguma restrição ao ingresso do eventual interessado na Sociedade.

§ 3º - O silêncio ou desistência de um ou alguns sócios confere aos demais direito de aquisição das sobras das quotas ofertadas, e tal preferência se exercerá, em

RACHELL
LOPES
PLECH
TAVARES:055
98728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH TAVARES
DN: cn=RACHELL TAVARES,
ou=PLECH TAVARES, ou=055
98728443, email=RACHELL.TAVARES@PLECHTAVARES.COM.BR,
c=BR

FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:79487
343415

Digitally signed by FERNANDO
MENDES DE FREITAS FILHO
DN: cn=FERNANDO MENDES DE
FREITAS FILHO, ou=79487343415,
email=FERNANDO.MENDES@PLECHTAVARES.COM.BR,
c=BR

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37
737724400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA MONTEIRO
DN: cn=BRUNO PEDROSA
MONTEIRO, ou=37737724400,
email=BRUNO.PEDROSA@PLECHTAVARES.COM.BR,
c=BR

RAFAEL
DE
CARVALHO
O MACIEL

Digitally signed by RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL,
ou=MACIEL, ou=3948139481,
email=RAFAEL.MACIEL@PLECHTAVARES.COM.BR,
c=BR

EMANUELLE
CAVALCANT
I HORA DE
LIRA:111709
39481

Digitally signed by EMANUELLE CAVALCANTI
HORA DE LIRA
DN: cn=EMANUELLE
CAVALCANTI HORA DE
LIRA, ou=11170939481,
email=EMANUELLE.CAVALCANTI@PLECHTAVARES.COM.BR,
c=BR

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:
01840414499

Digitally signed by ANA
KARINA PEDROSA DE
CARVALHO
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO, ou=01840414499,
email=ANA.KARINA@PLECHTAVARES.COM.BR,
c=BR

AUGUSTO
CESAR
LOURENCO
BREDERODE
S:055540914
74

Digitally signed by AUGUSTO
CESAR LOURENCO
BREDERODE
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENCO BREDERODE,
ou=055540914,
email=AUGUSTO.BREDERODE@PLECHTAVARES.COM.BR,
c=BR



havendo mais de um interessado, na proporção em que participarem do capital social.

§ 4º - Exercido o direito de preferência, far-se-á cessão de quotas, assinando-se alteração do contrato social.

§ 5º - Não exercido o direito de preferência e não havendo restrição ao ingresso do eventual interessado na sociedade, o sócio ofertante poderá alienar as quotas a terceiro interessado, nas mesmas condições.

§ 6º - Em havendo oposição ao nome do terceiro interessado, o sócio ofertante poderá optar por sua retirada, nos termos da lei e conforme previsto na cláusula 9ª.

§ 7º - Na hipótese de redução da sociedade à unipessoalidade, observar-se-á a necessidade de o sócio remanescente manifestar seu interesse de prosseguir com a sociedade, respeitando-se o prazo máximo previsto no Art. 5º do Provimento 112/2006 ou transformar em sociedade individual de advocacia.

CLÁUSULA X DISPOSIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA 11ª - As alterações do contrato social serão decididas por maioria do capital social, valendo cada quota um voto, bastando tantas assinaturas quantas sejam necessárias para materializar essa maioria e autorizar o registro. Parágrafo único: Ao sócio dissidente de deliberação social cabe, em prazo subsequente de 30 (trinta) dias do registro da alteração, a manifestação de seu dissenso, com o exercício de seu direito de retirada e procedendo-se como previsto na cláusula 9ª.

CLÁUSULA 12ª - A exclusão de sócio pode ser deliberada pela maioria do capital social, mediante alteração contratual. O pedido de registro e de arquivamento da

FERNANDO
MENDES
DE FREITAS
FILHO:7948
7343415

Digitally signed by FERNANDO
MENDES DE FREITAS
FILHO:7948
DN: cn=FERNANDO MENDES
DE FREITAS,
c=BR, o=BRASIL, ou=BRASIL
Reason: I am the author of the
document
Date: 2023.06.20 12:59:02.00

RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0569
8728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0569
DN: cn=RACHELL LOPES
PLECH TAVARES:0569, o=BRASIL,
ou=BRASIL, c=BR
Reason: I am the author of the
document
Date: 2023.06.20 15:23:02.00

BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:3773
7724400

Digitally signed by BRUNO ROMERO
PEDROSA MONTEIRO:3773
DN: cn=BRUNO ROMERO
PEDROSA MONTEIRO:3773,
o=BRASIL, ou=BRASIL, c=BR
Reason: I am the author of the
document
Date: 2023.06.20 12:59:02.00

RAFAEL DE
CARVALHO
MACIEL

Digitally signed by RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL, o=BRASIL,
ou=BRASIL, c=BR
Reason: I am the author of the
document
Date: 2023.06.20 11:59:45.00

EMANUELLE
CAVALCANT
LIRA:111709
39481

Digitally signed by EMANUELLE CAVALCANTI
LIRA:111709
DN: cn=EMANUELLE
CAVALCANTI LIRA:111709,
o=BRASIL, ou=BRASIL, c=BR
Reason: I am the author of the
document
Date: 2023.06.20 11:20:40.00

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:
01840414499

Digitally signed by ANA
KARINA PEDROSA DE
CARVALHO:
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:
Reason: I am the author of
the document
Date: 2023.06.20
11:05:52.00

AUGUSTO
CESAR
LOURENCO
BREDEROD
ES:05554091
474

Digitally signed by AUGUSTO
CESAR LOURENCO
BREDEROD
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENCO
BREDEROD,
o=BRASIL, ou=BRASIL, c=BR
Reason: I am the author of the
document
Date: 2023.06.20 12:45:01.00



respectiva alteração estará instruído com a prova de que o interessado fora pessoalmente comunicado, ou então, se isto era impossível, com certificação de oficial de registro de títulos e documentos.

CLÁUSULA 13ª - Todos os honorários recebidos pelos advogados que integram a Sociedade reverterão em benefício da mesma, compondo os resultados sociais.

PARÁGRAFO ÚNICO. Os sócios decidirão de comum acordo, os casos em que poderão advogar particularmente sem que os honorários recebidos revertam a favor da Sociedade.

CLÁUSULA 14ª - Os sócios declaram que não exercem nenhum cargo ou ofício público que origine impedimento ou incompatibilidade em face do Estatuto da OAB, não participam de outra Sociedade de Advogados no âmbito desta Seccional, nem são a ela associados, e que não estão incurso em nenhum dos crimes previstos em lei, que os impediriam de participar de sociedades.

CLÁUSULA 15ª - A solução dos casos omissos será adotada consoante as disposições legais vigentes ao tempo e resolução da maioria absoluta do capital social.

CLÁUSULA 16ª - Todas as controvérsias decorrentes deste instrumento, bem como quaisquer violações de suas disposições, deverão ser amigavelmente solucionadas por meio de acordo entre as partes, de boa-fé, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias, mediante submissão da controvérsia ao representante legal da outra parte. Não havendo acordo, a parte interessada deverá solicitar que a controvérsia seja resolvida por arbitragem, nos termos da Lei nº 9.307/96 e do Regulamento de Arbitragem da Câmara de Mediação e Arbitragem da OAB/PE.

FERNANDO
MENDES DE
FREITAS
FILHO:794873
43415

Digitally signed by FERNANDO
MENDES DE FREITAS
FILHO:79487343415
DN: cn=FERNANDO MENDES DE
FREITAS FILHO:79487343415,
c=BR, email=Fernando.Freitas
Filho@oab.pe.br, ou=OAB/PE,
ou=Seccional Pernambuco,
ou=Ordem dos Advogados do
Brasil

RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:0559
8728443

Digitally signed by RACHELL
LOPES PLECH
TAVARES:05598728443
DN: cn=RACHELL LOPES
PLECH
TAVARES:05598728443, o=OAB/PE,
ou=Seccional Pernambuco,
ou=Ordem dos Advogados do
Brasil

BRUNO
ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:377
24400

Digitally signed by BRUNO
ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37724400
DN: cn=BRUNO PEDROSA
MONTEIRO:37724400, o=OAB/PE,
ou=Seccional Pernambuco,
ou=Ordem dos Advogados do
Brasil

RAFAEL
DE
CARVALH
O MACIEL

Digitally signed by RAFAEL
DE CARVALHO MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL, o=OAB/PE,
ou=Seccional Pernambuco,
ou=Ordem dos Advogados do
Brasil

EMANUELL
E
CAVALCAN
TI HORA DE
LIRA:111709
39481

Digitally signed by
EMANUELL
CAVALCAN TI HORA DE
LIRA:11170939481
DN: cn=EMANUELL
CAVALCAN TI HORA DE
LIRA:11170939481, o=OAB/PE,
ou=Seccional Pernambuco,
ou=Ordem dos Advogados do
Brasil

ANA KARINA
PEDROSA
DE
CARVALHO:
01840414499

Digitally signed by
ANA KARINA PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
DN: cn=ANA KARINA
PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499,
o=OAB/PE,
ou=Seccional Pernambuco,
ou=Ordem dos Advogados do
Brasil

AUGUSTO
CESAR
LOURENÇO
BREDEROD
ES:0555409
1474

Digitally signed by
AUGUSTO CESAR
LOURENÇO
BREDEROD ES:05554091474
DN: cn=AUGUSTO CESAR
LOURENÇO
BREDEROD ES:05554091474,
o=OAB/PE,
ou=Seccional Pernambuco,
ou=Ordem dos Advogados do
Brasil



CLÁUSULA 17ª - Fica eleito o foro da Comarca do Recife, Estado de Pernambuco, como o único competente para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato social, com expressa renúncia de qualquer outro foro por mais privilegiado que seja, no presente e/ou no futuro. E por estarem justos e acordados, os sócios acima qualificados assinam o presente instrumento particular de contrato de constituição da sociedade de advogados em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os mesmos fins legais e jurídicos.

Recife/PE, 28 de setembro de 2023.

BRUNO ROMERO
PEDROSA
MONTEIRO:37737724400

Digitally signed by BRUNO ROMERO PEDROSA
MONTEIRO:37737724400
DN: cn=BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO:37737724400
c=BR, o=ICP-Brasil, ou=advogados
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2023-09-28 18:51:02.00

BRUNO ROMERO DE PEDROSA MONTEIRO

OAB/PE 11.338
ANA KARINA PEDROSA
DE
CARVALHO:01840414499

Digitally signed by ANA KARINA PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499
DN: cn=ANA KARINA PEDROSA DE
CARVALHO:01840414499, o=BR, ou=ICP-Brasil
ou=advogados
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2023-09-28 11:46:03.00

ANA KARINA PEDROSA DE CARVALHO

OAB/PE 35.280
AUGUSTO CESAR
LOURENÇO
BREDERODES:05554091474

Digitally signed by AUGUSTO CESAR LOURENÇO
BREDERODES:05554091474
DN: cn=AUGUSTO CESAR LOURENÇO
BREDERODES:05554091474, o=BR, ou=ICP-Brasil
ou=advogados
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2023-09-28 12:44:00.00

AUGUSTO CÉSAR LOURENÇO BREDERODES

OAB/PE 49.778
FERNANDO MENDES
DE FREITAS
FILHO:79487343415

Digitally signed by FERNANDO MENDES DE FREITAS
FILHO:79487343415
DN: cn=FERNANDO MENDES DE FREITAS
FILHO:79487343415, o=BR, ou=ICP-Brasil, ou=advogados
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2023-09-28 13:56:03.00

FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO

OAB/PE 17.232
RACHELL LOPES PLECH
TAVARES:05598728443

Digitally signed by RACHELL LOPES PLECH
TAVARES:05598728443
DN: cn=RACHELL LOPES PLECH TAVARES:05598728443
o=BR, ou=ICP-Brasil, ou=PRESENCIAL
Reason: I am the author of this document
Location:
Date: 2023-09-28 15:22:03.00

RACHELL LOPES PLECH TAVARES

OAB/PE 1.176-b

TESTEMUNHAS:

EMANUELLE
CAVALCANTI
HORA DE
LIRA:1117093948
1

Digitally signed by EMANUELLE
CAVALCANTI HORA DE
LIRA:1117093948
DN: cn=EMANUELLE CAVALCANTI
HORA DE LIRA:1117093948, o=BR
ou=ICP-Brasil, ou=PRESENCIAL
Reason: I am the author of this
document
Location:
Date: 2023-09-28 11:25:03.00

**RAFAEL DE
CARVALHO
MACIEL**

Digitally signed by RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL
DN: cn=RAFAEL DE
CARVALHO MACIEL, o=BR,
ou=ICP-Brasil, ou=ADVOGADO
Reason: I am the author of this
document
Location:
Date: 2023-09-28 10:59:03.00


NOME: _____

NOME: _____

CPF: _____

CPF: _____

O presente instrumento de ALTERAÇÃO CONTRATUAL, foi
AVERBADO, nesta data, no Livro nº B-02 do Registro
da Sociedade de Advogados, sob o nº 0127
ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
SECÇÃO DE PERNAMBUCO
EM 03 DE Novembro DE 2023.


COMISSÃO DE SOCIEDADE DE ADVOGADOS CAB-PE
Renato M Bezerra
Advogado
Mat. 1132



ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL

CONSELHO SECCIONAL DE PERNAMBUCO
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME
BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO

FILIAÇÃO
CLAUDIO DE AZEVEDO MONTEIRO
MARLENE PEDROSA MONTEIRO

NATURALIDADE
RECIFE-PE
RG
2.377.431- - SSD/PE

DATA DE NASCIMENTO
28/07/1966

CPF
377.377.244-00

VIA EXPEDIDO EM
02 02/09/2022

FERNANDO JARDIM RIBEIRO LIMA
PRESIDENTE

INSCRIÇÃO
11338





ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL

CONSELHO SECCIONAL DE PERNAMBUCO
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME

ANA KARINA PEDROSA DE CARVALHO

FILIAÇÃO

DILSON DE CARVALHO

SONIA PEDROSA DE CARVALHO

NATURALIDADE

RECIFE-PE

RG

4643828 - SDS/PE

DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS

NÃO

DATA DE NASCIMENTO

25/02/1973

CPF

018.404.144-99

VIA

EXPEDIDO EM

01 03/02/2014

PEDRO HENRIQUE BRAGA REYNALDO ALVES
PRESIDENTE

INSCRIÇÃO:

35280





ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL

CONSELHO SECCIONAL DE PERNAMBUCO
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME

AUGUSTO CÉSAR LOURENÇO BREDERODES

FILIAÇÃO

SEBASTIÃO CÉSAR LIMA BREDERODES
ANA CLÁUDIA LOURENÇO DA SILVA

NATURALIDADE

RECIFE-PE

RG

7660285 - SDS/PE

DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS

NÃO DECLARADO

DATA DE NASCIMENTO

02/06/1990

CPF

055.540.914-74

VIA

EXPEDIDO EM

01

18/07/2019

BRUNO DE ALBUQUERQUE BAPTISTA
PRESIDENTE

INSCRIÇÃO:

49778





ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL

CONSELHO SECCIONAL DE PERNAMBUCO
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME

FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO

FILIACAO

FERNANDO MENDES DE FREITAS
ELZA MACEDO DE FREITAS

ARTIGALIDADE

RECIFE-PE

EU

4.260.748 - SSP/PE
ORDEN DE ORIGIN E TITULOS

NÃO

DATA DE NASCIMENTO

29/03/1973

CPF

784.873.434-15

DATA DE EXERCICIO

07/08/2019

BRUNO DE ALBUQUERQUE BAPTISTA
PRESIDENTE

17232



ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL

CONSELHO SECCIONAL DE PERNAMBUCO
IDENTIDADE DE ADVOGADA

NOME
RACHELL LOPES PLECH TAVARES

FILIAÇÃO
ROBERTO LOUREIRO PLECH
MARIA APARECIDA XAVIER LOPES PLECH

NATURALIDADE
CAMPINA GRANDE-PB

RG
2000001088364 - SSP/AL

DATA DE NASCIMENTO
04/04/1985

CPF
055.987.284-43

VIA
02

EXPEDIÇÃO EM
17/08/2022

INSCRIÇÃO
01176



FERNANDO JARDIM RIBEIRO LINS
PRESIDENTE

BRUNO ROMERO PEDROSA MONTEIRO

R. Eng. Oscar Ferreira, 47

Casa Forte, Recife/PE

Tel: (81) 2121.6444

Fax: (81) 2121.6472

e-mail: bruno.monteiro@monteiro.adv.br

OAB/PE 11338

Natural de Recife, Estado de Pernambuco, nascido em 28 de Julho de 1966, brasileiro, advogado, OAB/PE 11.338, casado, três filhos.

Bacharel em Ciências Jurídicas pela Faculdade de Direito do Recife – Universidade Federal de Pernambuco, 1988.

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Sócio Proprietário da MONTEIRO E MONTEIRO ADVOGADOS ASSOCIADOS, empresa fundada em 1990, prestadora de serviços de Consultoria e Planejamento, especializada nas áreas de Recuperação Tributária, Direito Penal Tributário, Direito da Economia, Direito Bancário e Empresarial, Fusão Cisão e Incorporação e Direito Internacional.

Tem Matriz na Cidade do Recife, Estado de Pernambuco, atuando também em todo o território nacional, com escritórios próprios em 8 dos principais Estados do País, e, ainda, com escritórios conveniados em 19 outros Estados da Federação.

A equipe de trabalho é formada por mais de 100 profissionais qualificados, prestando Assessoria a mais de cinco mil clientes em todo o País.

Cursos extra Curriculares / Estágios

- 1º Curso sobre Relações Internacionais na América Latina (05 a 06/88) - Faculdade de Direito do Recife
- Congresso Nacional de Direito do Trabalho – Rumos Pós-Constituinte (10/88) – Academia Nacional de Direito do Trabalho
- Simpósio de Direito do Trabalho (06/88) - Faculdade de Direito do Recife
Tema: Caracterização da Forma Distorcida da Cobrança do ICM no Sistema Tributário Nacional
- 42ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (07/90) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Tema: Sistemática de Aproveitamento de Créditos de ICMS e as Diferenças Legislativas

- 1º Simpósio Norte/Nordeste em Comércio Exterior (03/93)

- V Simpósio Nacional de Estudos Tributários (05/94) – São Paulo/SP

Tema: Processo Tributário Administrativo e Judicial

- Procuradoria da República no Estado de Pernambuco (1987 – 1988)

PALESTRANTE / FACILITADOR

- 41ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência – Universidade Federal do Ceará

- Seminário sobre Sistemática de Aproveitamento de Créditos de ICMS e as Diferenças Legislativas entre os Estados de Alagoas, Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte para a Petrobrás Distribuidora S/A

- Seminário Interno – DISREC (AL/PE/PB e RN) – Petrobrás Distribuidora S/A

- Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Centro de Ciências Jurídicas

São Leopoldo/RS - Tema: Direito Tributário

- Seminário Internacional de Certificados CO2 e Workshop Energia de Biomassa (20 de fevereiro de 2003)

- Seminário “Transferências Constitucionais Municipais – Acompanhamento e Verificação de Valores – Como Incrementar o IPM (05 de junho de 2003)

- VII Congresso Nacional de Direito Tributário (25 a 27 de junho de 2003)

- Seminário “Compensação, Restituição e Ressarcimento Eletrônicos – Aspectos Jurídicos e Procedimentos Práticos (PER/DCOMP) – (09 de setembro de 2003) – São Paulo/SP

- Simpósio sobre Grandes Questões Atuais do Direito Tributário (11 e 12 de setembro de 2003)

- Palestras e Seminários em Sindicatos e Associações de vários segmentos – Rio de Janeiro e São Paulo, Brasília, Natal, Fortaleza, Curitiba, R. Grande do Sul.

- Seminário “As Principais Alterações do Regime Falimentar e os reflexos Tributários introduzidos pela nova Lei de Falências” (Fisconsultores – São Paulo, 03 de maio de 2005)

- II Congresso Mundial de Direito Processual – Civil, Penal, Trabalhista, Constitucional e Administrativo (Recife, 19 a 22 de maio de 2005)

- 3ª Conferência “Tributação em Energia” (IBC – São Paulo, 12 e 13 de julho de 2005).

- Palestrante do 14º Encontro de Hospitais do Rio de Janeiro (11 e 12 de setembro de 2006).

- Participante do 16º Congresso da Radiofusão do Estado de São Paulo (06 a 08 de dezembro de 2009).

- Ministrou o Curso em Matéria Tributária relativa ao ICMS – Imposto de Circulação de Mercadoria, para os colaboradores da Nestlé Brasil LTDA (Recife – 20 de maio de 2011).

- Ministrou Curso em Matéria Tributária Relativa aos Casos Concretos da Nestlé, para os colaboradores da Nestlé Brasil LTDA (Recife – 12/12/2011).

- Palestrante da Conferência Mundial da Geneva Group International, network de firmas de advocacia, contabilidade e auditoria independentes (Cancun – 29/10/ a 03/11/2013).
- Grupo de international litigation (litígio internacional) - the Brazilian process of insolvency, and general procedures for company recuperations (Cancun – 29/10 a 03/11/2013).

ADVOGADO TRIBUTARISTA:

DE IMPORTANTES GRUPOS EMPRESARIAIS

- Grupo Dislub Equador.
- Empreendimentos Pague Menos LTDA.
- Distribuidora Big Benn LTDA e filiais.
- Total Distribuidora LTDA.

DAS PRINCIPAIS ASSOCIAÇÕES MUNICIPALISTA

- APM – Associação Paulista de Municípios.
- AMUPE – Associação Municipalista de Pernambuco.
- FEMURN – Federação de Municípios do Rio Grande do Norte
- UPB – União dos Municípios da Bahia.
- AMA- Associação dos Municípios de Alagoas.

DOS PRINCIPAIS SINDICATOS

- SINDILOJAS/SP - Sindicato dos Lojistas do Comércio do Estado de São Paulo
- SINDILOJAS/BA - Sindicato dos Lojistas do Comércio do Estado da Bahia
- SINDILOJAS/CE - Sindicato dos Lojistas do Comércio do Estado do Ceará
- SINDILOJAS /RJ - Sindicato dos Lojistas do Comércio do Estado do Rio de Janeiro
- SINDILOJAS/ PA - Sindicato dos Lojistas do Comércio do Estado do Pará
- SINDILOJAS/ PI - Sindicato dos Lojistas do Comércio do Estado do Piauí
- SINCOFARMA/CE - Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Estado do Ceará
- SINCOFARMA/PI - Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Estado do Piauí

- SINCOFARMA/MA – Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Estado do Maranhão
- ABART – Associação Baiana de Empresas de Rádio e Televisão
- AERP – Associação das Emissoras de Radiofusão do Paraná
- AHERJ – Associação dos Hospitais do Rio de Janeiro
- SINDHOSPI – Sindicato dos Hospitais Clínicas Casas de Saúde e Laboratórios de pesquisa e Análises Clínicas do Estado do Piauí
- SINDHOSP - Sindicato dos Hospitais Clínicas Casas de Saúde e Laboratórios de pesquisa e Análises Clínicas do Estado de São Paulo
- SINDHESP - Sindicato dos Hospitais Clínicas Casas de Saúde e Laboratórios de pesquisa e Análises Clínicas do Estado do Espírito Santo
- ABIH – Associação Brasileira da Indústria de Hotéis da Bahia
- ABAMES – Associação Baiana de Mantenedoras de Ensino Superior
- SINDUCSCON/RJ – Sindicato da Indústria e da Construção Civil do Estado do Rio de Janeiro
- SINDUCON/CE - Sindicato da Indústria e da Construção Civil do Estado do Ceará
- SINDUSCON/PA - Sindicato da Indústria e da Construção Civil do Estado do Pará
- SINDUSCON/BA - Sindicato da Indústria e da Construção Civil do Estado da Bahia
- ASCOFERJ/RJ – Associação do Comércio Farmacêutico do Estado do Rio de Janeiro

ANA KARINA PEDROSA DE CARVALHO
R. Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, Recife/PE
Tel: (81) 2121.6420
[e-mail:ana.carvalho@monteiro.adv.br](mailto:ana.carvalho@monteiro.adv.br)
OAB/PE 35.880

Natural do Recife, Estado de Pernambuco, nascida em 25 de Fevereiro de 1973, brasileira, advogada, OAB/PE nº 35.880, divorciada.

Bacharel em Direito pela Universidade Maurício de Nassau, 2012.

Experiência Profissional

Atuou no Setor Operacional do Banco Itaú de julho de 1993 a janeiro de 1996.

Atualmente é advogada da Monteiro e Monteiro Advogados Associados, em Recife - PE, desenvolvendo suas atividades na elaboração de peças processuais, pareceres jurídicos e representação perante o Tribunal Regional Federal da 5a. Região, com ênfase em direito tributário e administrativo.

O escritório atua em todo o território nacional e é formado por uma equipe de trabalho composta de mais de 100 profissionais qualificados, prestando Assessoria a mais de cinco mil clientes em todo o País.

Formação Acadêmica

- Especialização em Direito Tributário. (Carga Horária: 760h). Faculdade Cândido Mendes, Brasil. **Em andamento.**

- Graduação em Direito. Universidade Maurício de Nassau, Brasil. Ano: 2007-2012.

Idiomas:

Inglês Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

AUGUSTO CÉSAR LOURENÇO BREDERODES

augusto.brederodes@monteiro.adv.br

OAB/PE 49.778, OAB/SP 439.252

Av. Dr. Cardoso de Melo, 878, 12 andar,
Vila Olímpia, São Paulo/SP
(71) 99162-0107 / (11) 2361-4157

Natural de Recife, Estado de Pernambuco, nascido em 02 de Junho de 1990, brasileiro, advogado, casado, inscrito na OAB/PE sob o n. 49.778 e OAB/SP sob o n. 439.252.

Bacharel em Direito pela Faculdade Ruy Barbosa, 2012.

ATIVIDADE PROFISSIONAL

Desde 2012 atua como Advogado na Monteiro e Monteiro Advogados Associados, escritório com atuação em todo o território nacional, com unidades próprias em 6 Estados da Federação (Pernambuco, Ceará, Maranhão, Brasília, Rio de Janeiro e São Paulo), contando com uma equipe de trabalho formada por mais de 100 profissionais qualificados, o que possibilita prestar assessoria a mais de cinco mil clientes em todo o País.

Profissional com ênfase no Direito Tributário e Administrativo, atuando em planejamentos administrativos/judiciais de recuperação de créditos, pareceres jurídicos, gestão de relatórios, revisão de peças processuais e representação estratégica junto a órgãos jurisdicionais e administrativos, notadamente Tribunais Regionais Federais, Tribunais de Justiça e Tribunais de Contas.

Desde 2018 é membro do Conselho Jurídico Nacional da Fenabrave - Federação Nacional da Distribuição de Veículos Automotores, entidade que reúne 50 associações de marca de automóveis, comerciais leves, caminhões, ônibus, implementos rodoviários, motocicletas, tratores e máquinas agrícolas.

FORMAÇÃO ACADÊMICA

- Pós graduado em Advocacia Tributária pela Universidade Cândido Mendes – Rio de Janeiro/RJ, 2014;
- Especialização em Tributação das Estruturas e Negócios Societários pela Fundação Getúlio Vargas/SP – São Paulo/SP, 2020;
- Bacharel em Direito na Faculdade Ruy Barbosa – Salvador/BA, 2012.2;
- Acadêmico de Direito na Universidade Anhembi Morumbi – São Paulo/SP. 9º Semestre, 2012.1;
- Acadêmico de Direito na Universidade Católica de Pernambuco – Recife/PE. 1º ao 8º Semestre, 2011.2;
- Ensino médio concluído no Colégio NAP - Recife/PE, 2007.

PALESTRANTE

- **Sindilojas/SP - Sindicato do Comércio Varejista do Município de São Paulo:** Exclusão do ICMS da base de cálculo do PIS/COFINS. São Paulo/2018, 2019, 2020;
- **Sindilojas/RJ - Sindicato do Comércio Varejista do Município do Rio de Janeiro:** Exclusão do ICMS da base de cálculo do PIS/COFINS e ICMS Seletividade - Oportunidades de ressarcimento de tributos. Rio de Janeiro, Nov/2018 e Fev/2019;
- **Sincomavi/SP - Sindicato do Comércio Varejista de Materiais de Construção da Região Metropolitana de São Paulo:** Exclusão do ICMS da base de cálculo do PIS/COFINS. São Paulo, Fev/2020;
- **Abracop - Associação Brasileira de Concessionários Peugeot:** Oportunidades de Recuperação Tributária. São Paulo/SP, Ago/2018 e Dez/2019;
- **Abradif - Associação Brasileira dos Distribuidores Ford:** PIS/COFINS - Exclusão do ISS/ICMS e possibilidade de creditamento dos Insumos para empresas optantes do Lucro Real. São Paulo/SP, Jan/2019 e Mar/2019;
- **Assochery - Associação Brasileira dos Distribuidores Chery:** Cenário atualizado das discussões acerca de recuperações tributárias no Brasil. São Paulo/SP, Ago/2019;
- **Assomar - Associação Brasileira dos Concessionários Agritech:** Oportunidades de Recuperação Tributária - Seara Judicial e Administrativa. São Paulo/SP, Dez/2017;
- **Asserttem - Associação Brasileira de Trabalho Temporário:** Oportunidades de Recuperação Tributária. São Paulo/SP, Ago/2018;
- **Acisa - Associação Comercial, Industrial, de Serviços e Agrícola do Acre:** Exclusão do ICMS da base de cálculo do PIS/COFINS. Rio Branco/AC, Mar/2018;
- **Fames - Federação dos Municípios do Estado de Sergipe:** FPM Incentivos fiscais - Oportunidade de recuperação. Aracaju/SE, Jul/2015;

ATIVIDADES COMPLEMENTARES

- VII Congresso Internacional de Direito Constitucional – Concretização dos Direitos Fundamentais: Estado e Sociedade. Natal/RN, Abril de 2009;
- I Congresso Regional das Escolas Judiciárias Eleitorais. Recife/PE, Fevereiro de 2011;
- Seminário de Qualificação da Arrecadação Tributária e Receitas de Convênios – Como melhorar a arrecadação dos municípios e evitar a rejeição de contas. Salvador/BA, Abril de 2013;
- Contabilidade Tributária para Advogados, ministrado pela APET - Associação Paulista de Estudos Tributários. São Paulo/SP, Março de 2020.

IDIOMAS

- Inglês intermediário.

FERNANDO MENDES DE FREITAS FILHO

R. Eng. Oscar Ferreira, 47
Casa Forte, Recife/PE
Tel: (81) 2121.6444
e-mail: fernandoff73@hotmail.com
OAB/PE nº 17.232
Nascido 29/03/1973

Experiência Profissional

Desde 2003, atua como advogado na Monteiro e Monteiro Advogados Associados, em Recife - PE, desenvolvendo atividades na elaboração de peças processuais, pareceres jurídicos e representação perante o Tribunal Regional Federal da 5a. Região, com ênfase em direito tributário e administrativo, Tribunal de Justiça, Secretaria da Fazenda e Tribunal de Contas.

O escritório atua em todo o território nacional e é formado por uma equipe de trabalho composta de mais de 100 profissionais qualificados, prestando Assessoria a mais de cinco mil clientes em todo o País.

Formação Acadêmica e Cursos

- Especialização em Direito Material e Processual do Trabalho
(Duração:18 meses)
Faculdade Maurício de Nassau, Recife – **em andamento**

- Graduação em Direito
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil
Ano: 1998

Idiomas:

Inglês: Compreende bem, fala bem.

CURRICULUM VITAE

1. DADOS PESSOAIS

Nome: **RACHELL LOPES PLECH TAVARES**

OAB/PE: 1176-B

Endereço Residencial: Rua Benjamin Constant, nº 122, Apto 1903, Torre, Recife-PE.

Telefone: (81) 99258-1160 / E-mail: rachell.plech@monteiro.adv.br

2. FORMAÇÃO ACADÊMICA

Superior Completo – Bacharelado em Direito

Instituição: Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Conclusão: maio de 2008.

Pós-Graduação em Direito Público

Instituição: Universidade Anhanguera - Uniderp.

Término: julho de 2012.

Pós-Graduação em Recursos Cíveis e Precedentes

Instituição: Instituto Luiz Mário Moutinho – ILMM

Término previsto para: agosto de 2022.

3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- *Sócia da Monteiro e Monteiro Advogados Associados*

Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife-PE / DDD.81.2121.6444.

15 de setembro de 2022 até a presente data

- *Coordenadora Nacional do Setor Público*

Monteiro e Monteiro Advogados Associados.

Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife-PE / DDD.81.
2121.6444.

03 de fevereiro de 2022 até a presente data

- *Coordenadora do Setor Estratégico*

Monteiro e Monteiro Advogados Associados.

Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife-PE / DDD.81.
2121.6444.

01 de maio de 2021 até 03 de fevereiro de 2022.

- *Coordenadora do Setor de Municípios*

Monteiro e Monteiro Advogados Associados.

Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife-PE / DDD.81.
2121.6444.

04 de setembro de 2015 até 04 de maio de 2021.

- *Advogada do Setor de Municípios*

Monteiro e Monteiro Advogados Associados.

Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife-PE / DDD.81.
2121.6444.

02 de setembro de 2013 até 04 de setembro de 2015.

- *Advogada no Setor Privado*

Monteiro e Monteiro Advogados Associados.

Rua Engenheiro Oscar Ferreira, nº 47, Casa Forte, Recife-PE / DDD.81.

2121.6444.

31 de agosto de 2011 até 02 de setembro de 2013.

4. CURSOS E CERTIFICADOS

Curso de Inglês Instrumental - 45h

Casa de Cultura Britânica - Maceió, 2006.

5. IDIOMAS

Inglês Intermediário

Espanhol Intermediário