



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

PROCURADORIA

Araraquara, 17 de março de 2023

À

Excelentíssima Senhora

VEREADORA FABI VIRGÍLIO

Presidente da Comissão Especial de Inquérito (Requerimento nº 565/2022)

CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAQUARA

Senhora Vereadora Presidente:

Com os meus respeitosos cumprimentos, em atenção ao **Ofício nº 6/2023-CEI**, pelo qual Vossa Excelência requisita documentos e informações para instrução do referido inquérito, temos a explicar o que segue:

(1) o envio da cópia do documento concernente ao pedido de parecer efetuado pelo RH em 2020, sobre o qual não consta resposta da Procuradoria;

Segue anexa cópia do documento referente ao parecer de 2020, bem como todo seu andamento **(doc. 01)**.

Verifica-se, pelo andamento do referido processo que, em que pese a Procuradoria tenha sido instada a emitir parecer sobre o assunto, ante a complexidade do tema e decisões que já estavam sendo proferidas sobre o assunto, entendeu-se mais prudente requerer o pronunciamento jurisdicional sobre o tema, por meio do pedido de perícia, tudo em busca de maior segurança jurídica. Portanto, por se tratar de objeto que



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

PROCURADORIA

possuía título executivo judicial e para que se evitasse descumprimento deste e, conseqüentemente apontamentos dos órgãos de controle externo para pagamentos indevidos, se entendeu por bem definir os parâmetros de forma judicial, eis que assim se formaria a coisa julgada evitando novas reclamações ou quaisquer apontamentos, pois o Município se encontraria amparado em decisão judicial, vez que, repisa-se, já havia provimento judicial transitado em julgado sobre referido caso.

Para tanto e com objetivo de enriquecer os estudos dessa nobre comissão, requer o apensamento parcial do andamento judicial da ação coletiva de integração do prêmio-assiduidade (doc. 02), em que foi levado ao conhecimento do Juízo referido questionamento para, como explicitado acima, buscar um balizamento com maior segurança jurídica, eis que o parecer é meramente opinativo e poderia trazer responsabilização ao Administrador, fato deveras diminuto com o provimento jurisdicional.

Inobstante tais providências acima mencionadas, pede-se vênua para apensar parecer elaborado em 2017 (três anos antes da consulta acima mencionada) e encaminhado ao setor de Recursos Humanos em que se analisava justamente a integração do prêmio assiduidade, demonstrando o zelo para com a coisa pública, por parte do órgão municipal ora questionado (doc. 03).

(II) as seguintes informações e documentos:

a) qual o valor total dispendido pelo município, por meio de precatórios ou requisições de pequenos valores, provenientes da ação de progressão funcional conhecida como a “dos 16%”?

Quanto ao valor despendido com relação às ações da “progressão dos 16%” verifica-se que será gasto o importe de R\$ 29.031.033,53, de principal, com juros de R\$



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

PROCURADORIA

6.987.999,87, FGTS de R\$ 2.881.521,30, Honorários advocatícios de R\$ 5.835.083,21, totalizando R\$ 44.735.637,91. Além disso, o INSS do empregado restou no importe de R\$ 1.987.199,87 e do empregador de R\$ 6.09.853,34, além de R\$ 15.773,80 de imposto de Renda, ultrapassando, por conseguinte, a marca dos R\$ 50.000.000,00 somente na Ação Coletiva, conforme se verifica do documento de ID da Ação civil coletiva n. ae4cb12 (doc. 04).

Com relação aos demais processos individuais que geraram RPV e precatórios sobre o mesmo tema da “progressão dos 16%”, tendo em vista o alto volume de processos junto à Subprocuradoria Geral de Assuntos Funcionais (8.187, atualmente) (doc. 05), torna-se um trabalho hercúleo e de difícil execução a curto prazo a busca de processo por processo sobre o tema e seus valores, eis que grande parte dos processos englobava pedido de férias em dobro, aumento dos 16% e integração do prêmio-assiduidade, o que por vezes não era corretamente cadastrado na distribuição do processo, ou não era considerado como assunto principal.

b) houve, desde a edição do Decreto nº 10.809, de 22 de dezembro de 2014, alguma manifestação da Procuradoria acerca de eventual inconstitucionalidade de tal decreto, a exceção do entendimento de que o art. 7º deste “excedeu de forma inconstitucional suas atribuições”2? Se houve manifestações formais, por escrito, além desta, solicita-se o envio de todos os documentos nos quais constam tais manifestações.

Quanto à revogação/inconstitucionalidade do Decreto Municipal nº 10.809/2014 necessário se faz informar sobre o histórico que o gerou, eis que foi resultado de respeitável esforço por parte de vários órgãos públicos, dentre estes Prefeitura Municipal de Araraquara, Câmara Municipal de Araraquara, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal e Ministério Público do Trabalho, eis que o Município era assolado por absenteísmo por parte dos profissionais médicos, com alto



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

PROCURADORIA

número de atestados, além de profissionais que foram encontrados dormindo no seu posto de trabalho, enquanto a população sofria com a falta de assistência, conforme notícias, em anexo (docs. 06 e 07).

Assim, ante referido quadro, foi apresentada ação civil pública em conjunto pelo MPE e MPF, a qual gerou condenação ao Município, inclusive, conforme se verifica da ACP n. 0003648-14.2015.403.6120 (doc. 08).

Não bastasse, havia e há a necessidade de observância da Portaria GM/MS 342/2013, com redação atual dada pela Portaria MS/GM nº 104/2014, como requerido na inicial da ACP que também segue anexa (doc. 09). Assim, para minimizar os efeitos junto à população e medidas judiciais mais drásticas, buscou-se, provavelmente, regulamentar as escalas e jornadas, para permitir que a população tivesse um atendimento digno e os médicos se sentissem atraídos a ocupar os postos, em especial aos finais de semana.

Salienta-se que também houve a busca da terceirização das UPAs, porém, o Município foi alvo de nova ACP, desta vez por parte do Ministério Público do Trabalho, através do processo judicial nº 0010291-64.2014.5.15.0151, o que trouxe novos desafios à atuação por parte da Administração Municipal, eis que o Município foi impedido judicialmente de terceirizar referidos serviços, a não ser de forma complementar (doc. 10).

Ressalta-se que o atendimento público de saúde é um problema de nível nacional, não atingindo apenas o Município de Araraquara.

Assim, ante a delicadeza e complexidade do tema, para que se discuta eventual inconstitucionalidade do decreto, necessário se mostra um estudo muito mais aprofundado, não só jurídico, mas junto à população e à Secretária Municipal de Saúde, grandes interessados no tema, para que possam ser verificados os pontos que poderão ser



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

PROCURADORIA

alterados visando uma melhoria para o atendimento ao público e a observância às normas trabalhistas, do Ministério da Saúde e constitucionais.

Sem mais, na expectativa de ter atendido satisfatoriamente as requisições dessa Comissão, despedimo-nos, porém permanecendo à inteira disposição para outros esclarecimentos que porventura se façam necessários.

Respeitosamente,

Rodrigo Cutiggi
PROCURADOR GERAL

OAB/SP 245.921



Prefeitura do Município de Araraquara



ARARAQUARA
Cidade da
Indústria e
Comércio



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
Atendimento Único

04/01/2021 09:23:57 Guichê: 000.018/2021 Processo: 000.009/2020

Nome: P.M.A. - GERENCIA DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS
HUMANOS

Distribuição: Procuradoria Geral do Município

Assunto: SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E FINANÇAS
COORDENADORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS

Em, 24 de dezembro de 2.020.-

À

Procuradoria Geral do Município :

Pelo presente, vimos através deste, para solicitar que nos oriente, com relação à ação trabalhista coletiva, que versa sobre a integração do prêmio assiduidade na base salarial dos servidores municipais, conforme indagações abaixo :

1. Como será considerada/calculada essa verba para encontrar a base salarial para pagamento de 13. Salários e férias, bem como, seus reflexos em verbas variáveis (horas extras, adicional noturno, gratificações, etc...)?
2. No caso do mês de recebimento de adiantamento de férias (20 dias de descanso e 10 dias em abono pecuniário), o valor do prêmio assiduidade deverá ser proporcionalizado no mês ou pago integralmente na folha de pagamento ?
3. Como será calculado para os servidores que possuem verbas fixas (RTI – Regime de Tempo Integral, adicional por tempo de serviço, 6ª parte, vantagem pessoal, retribuição pecuniária, periculosidade, adicional de risco, etc ...), integra para cálculo dessas verbas ?
4. Nos casos de rescisão, onde os servidores recebem 13. Salário e férias proporcionais, como serão calculados os valores de base salarial referente ao prêmio para calculo dessas verbas rescisórias e seus reflexos (médias de horas extras, adicional noturno, gratificações, etc...)?;

Tal solicitação se dá por conta da r. sentença ter reconhecido a natureza salarial da verba, a qual transcrevemos:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Atendimento Único

04/01/2021 09:23:57 Guichê: 000.018/2021 Processo: 000.009/2020

Nome: **P.M.A. - GERENCIA DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS**

HUMANOS

Distribuição: Procuradoria Geral do Município

Assunto: SOLICITA INFORMAÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E FINANÇAS
COORDENADORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS

fl. 02
[Handwritten signature]

"O caso então é de nítida contraprestação pelo trabalho, tendo a parcela sob a rubrica "prêmio assiduidade" natureza salarial, nos termos do art. 457, § 1º, da CLT.

Posto isso, defiro o pagamento de reflexos/integrações do prêmio assiduidade, cuja natureza salarial e valores são reconhecidos e adotados para todos os efeitos, em repouso semanais, férias com 1/3, 13º salários, horas extras, gratificações, adicional noturno e FGTS, parcelas vencidas e vincendas, até a integração."

Assim sendo, solicitamos que nos seja esclarecido e nos orientado conforme indagações acima, para o fiel cumprimento da r. sentença e v. acórdão, afim de se evitar prejuízo aos cofres públicos.

Já tivemos orientação em reunião com a Subprocuradoria Geral Trabalhista, entretanto estão surgindo questionamento em processos trabalhistas individuais, sobre o não cumprimento/pagamento correto das referidas verbas na folha de pagamento.

Por sugestão da Procuradora Municipal Dra. Selma, estamos solicitando este parecer, juntando tabela de verbas que necessitamos de esclarecimentos quanto a aplicação correta da sentença nessas verbas.-

NEWTON TREVISAN
- Supervisor Técnico -

[Handwritten signature]



INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

El presente informe tiene como finalidad informar a la Comisión de Asesoría Científica sobre los resultados obtenidos en el desarrollo de la investigación...

En el desarrollo de la investigación se han obtenido los siguientes resultados: se ha demostrado que el uso de los recursos humanos...

Los resultados obtenidos en el desarrollo de la investigación son los siguientes: se ha demostrado que el uso de los recursos humanos...

En el desarrollo de la investigación se han obtenido los siguientes resultados: se ha demostrado que el uso de los recursos humanos...

Los resultados obtenidos en el desarrollo de la investigación son los siguientes: se ha demostrado que el uso de los recursos humanos...

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

pl.03
#

Codigo	Descricao	Seq	Desat	TipoVerba	TipoLancto	Natureza
4	HORAS EXTRA 50%	393	False	Vencimento	hrs	Salário
5	HORA EXTRA 100%	452	False	Vencimento	hrs	Salário
12	SALARIO/PROVENTOS HORAS	72	False	Vencimento	hrs	Salário
15	AD DE RISCO-AG COMB END - 9074	288	False	Vencimento	%	Salário
18	R.T.I. - REG.TEMPO INTEGRAL	318	False	Vencimento	%	Salário
21	H.T.P.C (H.TRAB.P.COLET.)	326	False	Vencimento	hrs	Salário
24	ADICIONAL NOTURNO	462	False	Vencimento	hrs	Salário
30	REPOUSO SEMANAL REMUNERADO	377	False	Vencimento	Indicador	Salário
32	ADIC PERICULOSIDADE	291	False	Vencimento	%	Salário
35	ADIC TEMPO DE SERVICO	320	False	Vencimento	%	Salário
36	SEXTA PARTE	323	False	Vencimento	Indicador	Salário
37	ADICIONAL NOTURNO (VR)	479	False	Vencimento	vlr	Salário
38	PERICULOSIDADE	389	False	Vencimento	%	Salário
53	GT L 6430 JUN/2006 B. SALARIAL	364	False	Vencimento	%	Salário
55	GRAT IND L.8318/14-D RESC	828	False	Vencimento	vlr	Salário
57	GRAT COL L.8318/14- RESC	829	False	Vencimento	vlr	Salário
72	HORA EXTRA 50% + ADIC NOT 20%	425	False	Vencimento	hrs	Salário
93	DIF.CAIXA	324	False	Vencimento	%	Salário
94	HE INT REF IND-50 %	397	False	Vencimento	hrs	Salário
99	INSALUBRIDADE (VR)	98	False	Vencimento	vlr	Salário
120	HORA EXTRA DOM/ 5.+N.20%	412	False	Vencimento	hrs	Salário
148	RETR. PEC. FUNC CONFIANCA	114	False	Vencimento	vlr	Salário
159	HR EXT. DOM/FER DIUR-C/50%	401	False	Vencimento	hrs	Salário
198	SALARIO PROVENTOS	65	False	Vencimento	Indicador	Salário
204	INCORPORACAO GRAT PEC COMPL	185	False	Vencimento	vlr	Salário
238	VANTAGEM PESSOAL	334	False	Vencimento	%	Salário
239	RETRIBUICAO PEC D.F.A.PSF	241	False	Vencimento	vlr	Salário
240	ADICIONAL UNID E.Z.RURAL	343	False	Vencimento	%	Salário
288	GRATIF FUNC ATIV V.DIRETOR	336	False	Vencimento	%	Salário
289	GRATIF L 6430 JUN/2006	362	False	Vencimento	%	Salário
292	REFL.S/DESC.SEM.REMUNERADO	498	False	Vencimento	Qtde	Salário
297	HR EXTRA DOM/FER 1.N.20%	441	False	Vencimento	hrs	Salário
309	GRATIF AUDITOR F.L.6.07/08/06	293	False	Vencimento	%	Salário
310	RETRIBUIÇÃO PEC F.CONFIANCA	119	False	Vencimento	vlr	Salário
313	ADICIONAL RISCO G.MUNICIPAL	306	False	Vencimento	%	Salário
317	PLANTOES SAB/DOM/FERIADOS	357	False	Vencimento	hrs	Salário
319	PLANTOES SAB/DOM/FERIADOS-VR	128	False	Vencimento	vlr	Salário
333	GVI GRAT AFTM L 6.D.9038/10810	153	False	Vencimento	%	Salário
335	RETR PEC FUNC CONFIANCA	157	False	Vencimento	vlr	Salário
338	ADICIONAL RISCO G MUNICIPAL VR	158	False	Vencimento	vlr	Salário
339	GRAT INDIV LEI 6.D.9.20/01/10	159	False	Vencimento	vlr	Salário
340	GRAT COLET LEI 6.D.9.20/01/10	172	False	Vencimento	vlr	Salário
341	GRATIFICACAO PEC L.7158	181	False	Vencimento	vlr	Salário
342	COMPLEMENTACAO L.7184/RT	337	False	Vencimento	vlr	Salário
343	RTI-COMPL SALARIAL-LEI 7184/RT	338	False	Vencimento	%	Salário
344	ATS COMPL SALARIAL-LEI 7184/RT	339	False	Vencimento	%	Salário
345	SEXTA PARTE COM S.L.7184/RT	340	False	Vencimento	%	Salário
346	VANT PESSOAL COM S.L.7184/RT	341	False	Vencimento	%	Salário
347	SALARIO COMPLEMENTO-RT	183	False	Vencimento	vlr	Salário

Fl. 04

349 RTI - DIRETOR DE ESCOLA	349	False	Vencimento	%	Salário
350 GRATIFICACAO PR COORDENADOR	350	False	Vencimento	%	Salário
351 ADICIONAL DE RISCO - SAMU	383	False	Vencimento	%	Salário
352 ADICIONAL RISCO A.TRANSITO	307	False	Vencimento	%	Salário
359 VANTAGEM PESSOAL (REF)	321	False	Vencimento	%	Salário
371 GRATIFICACAO COORD TECNICO	354	False	Vencimento	%	Salário
372 RETR PECUNIARIA-LEI 7569	299	False	Vencimento	%	Salário
374 GRAT - GAJ/GAJA-DEC 9921	309	False	Vencimento	%	Salário
378 HTP - LIVRE	328	False	Vencimento	hrs	Salário
379 HTP - INDIVIDUAL	331	False	Vencimento	hrs	Salário
383 INCORPORAÇÃO DE FUNCAO	263	False	Vencimento	vlr	Salário
387 INCORPORACAO GRAT PEC L 7121	192	False	Vencimento	Indicador	Salário
389 GRAT PEC LEI 7982-DEC 10412	194	False	Vencimento	vlr	Salário
400 GRAT P LEI 7982 D.1.M.ANTERIOR	512	False	Vencimento	vlr	Salário
402 GVC GRAT A FISC L.D.S.V.ADIC	196	False	Vencimento	vlr	Salário
406 ADICIONAL RISCO A.ARRECADANÇA	316	False	Vencimento	%	Salário
411 GRT AUX BUC/TECN PROT DENT CEO	202	False	Vencimento	Indicador	Salário
422 ADICIONAL NOTUR M.HORISTA	470	False	Vencimento	hrs	Salário
426 INCORPORAÇÃO FUNCAO(6)	207	False	Vencimento	vlr	Salário
439 PLANTOES SAB/DOM/FERIADOS INAT	359	False	Vencimento	hrs	Salário
444 GRAT IND L.8318/14-D 11184/16	245	False	Vencimento	vlr	Salário
445 GRAT COL L.8318/14- D.11184/16	233	False	Vencimento	vlr	Salário
446 REPOUSO SEM PLANT SAB/DOM/FER	581	False	Vencimento	Indicador	Salário
447 ADIC UNID E.Z.RURAL - Mes Ant	575	False	Vencimento	vlr	Salário
453 RETR PEC-LEI 7569 INCOR S.PARTE	304	False	Vencimento	%	Salário
454 RETR PECUNIARIA-LEI 7569 INCOR	300	False	Vencimento	%	Salário
456 RETR. PEC. GRAT REPRESENTACAO	115	False	Vencimento	vlr	Salário
459 ADICIONAL RISCO S.(HORISTAS)	224	False	Vencimento	vlr	Salário
467 SALARIO/PROVENTOS HORAS	80	False	Vencimento	hrs	Salário
469 RETRIB PEC FUNC ATIV-PSF B SAL	244	False	Vencimento	vlr	Salário
472 GRAT COM PER LIC BASE SALARIAL	208	False	Vencimento	vlr	Salário
473 INCORP	190	False	Vencimento	vlr	Salário
474 ADIC.DEDICACAO PLENA EXCLUSIVA	305	False	Vencimento	%	Salário
479 GRAT PEC LEI 7982-INCORP	191	False	Vencimento	vlr	Salário
492 RTI - DIR. ESCOLA C/ INCOR	367	False	Vencimento	%	Salário
493 GRATIF PEC PROCURADOR GERAL	110	False	Vencimento	vlr	Salário
494 GRATIF PEC SUBPROCURADOR GERAL	113	False	Vencimento	vlr	Salário
495 GRATIF PEC ASSISTENTE PERICIAL	123	False	Vencimento	vlr	Salário
505 PROMOCAO - RT	561	False	Vencimento	%	Salário
506 RTI - PROMOCAO - RT	562	False	Vencimento	%	Salário
507 ADIC T SERV-PROM - RT	563	False	Vencimento	%	Salário
508 SEXTA PARTE - PROM - RT	564	False	Vencimento	%	Salário
509 VANTAGEM PESSOAL - PROM RT	565	False	Vencimento	%	Salário
510 INSALUBRIDADE S/ SAL BASE	286	False	Vencimento	%	Salário
522 ADICIONAL NOTUR M.HORISTA	467	False	Vencimento	hrs	Salário
523 ADIC.DEDICACAO PLENA EXCLUSIVA	302	False	Vencimento	%	Salário
536 GRATIF AUDITOR F.L.6.07/08/06	290	False	Vencimento	%	Salário
544 GRATIF PEC LEI 9187	246	False	Vencimento	Indicador	Salário
545 GRATIF L 6430 - BASE	365	False	Vencimento	%	Salário
546 GRATIF PEC ASSISTENTE PERICIAL	122	False	Vencimento	vlr	Salário

R05

547 GVC GRAT A FISC L.D.S.V.ADIC	193	False	Vencimento	vlr	Salário
548 INSALUBRIDADE S/ SAL BASE	281	False	Vencimento	%	Salário
589 GRATIF L 6430 - BASE	368	False	Vencimento	%	Salário
656 BASE GRAT PEC L 7121 - INCORP	186	False	Vencimento	Indicador	Salário
663 GRATIFICAÇÃO JURAMA	71	False	Vencimento	Indicador	Salário
667 ADICIONAL DE RISCO - 6 PARTE	382	False	Vencimento	%	Salário
709 INSALUBRIDADE S/ SAL MIN EST	282	False	Vencimento	%	Salário
711 GRAT PEC L.7158-base salarial	180	False	Vencimento	vlr	Salário
819 ADIC. INSALUB BASE - RT	284	False	Vencimento	%	Salário
1501 ATESTADO MEDIC ATÉ 15 DIA RGPS	650	False	Vencimento	dias	Salário
1502 ACID TRABALHO ATÉ 15 DIA RGPS	656	False	Vencimento	dias	Salário
1511 AFASTAMENTO HUMANITÁRIO CLT	669	False	Vencimento	dias	Salário
171 FALTAS	948	False	Desconto	dias	Salário
185 DIAS FALTAS	950	False	Desconto	dias	Salário
504 DESCONTO DSR S/ FALTAS/ATRASOS	949	False	Desconto	dias	Salário
172 ATRASO	951	False	Desconto	hrs	Salário
173 S.S.M.A.	940	False	Desconto	Indicador	Salário
176 DESCONTO VALE TRANSPORTE	943	False	Desconto	Indicador	Salário

Av. Procur. Munícip.
Dr. Julio Cesar
Ferrante:

Favor Manifestar-se
quanto as indagações
suscitadas pelo Órgão
de Pessoal, e após, Retor-
nar-me para delibera-
ções.

Aty 11-1-2021

~~ALEXANDRE VON BIELETTIS~~
Subprocurador Geral Trabalhista
OAB/SP 163.188 - Mat. 12.578-4



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
Procuradoria do Município

Ào Ilustríssimo Senhor Subprocurador Geral Trabalhista,

Guichê 000.018/2021

Foi solicitado a esta subprocuradoria (segundo consta, por sugestão da Dra. Selma), orientação acerca da integração do prêmio assiduidade em cumprimento a sentença em Ação Civil Coletiva, com um rol de aproximadamente 120 verbas/rubricas para análise individualizada.

Inicialmente, informo que já houve manifestação deste procurador referente a tal questionamento no guichê 047.649/2020.

Com relação à forma de cálculo da integração, considerando os exatos termos da sentença judicial e tratar-se de rotina administrativa trabalhista, sugiro a remessa do presente ao setor de Recursos Humanos, para que informe como tais integrações já foram realizadas por inúmeras vezes em reclamações trabalhistas individuais, sob a rubrica "prêmio assiduidade -base".

Sugiro, aproveitando o ensejo, que o presente questionamento seja encaminhado, em forma de consulta, ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCE, para ajudar a dirimir as dúvidas, bem como inclusive para prevenir eventuais questionamentos pelo referido órgão.

Eis a manifestação que submeto a apreciação superior.

Araraquara, 12 de janeiro de 2021.

JULIO CESAR FERRANTI
Procurador Municipal

A. G. D. R. H.:

Senhor Gerente:

Seço-lhe, por obsequio, que este
r. Órgão de pessoal se Manifeste
acerca do questionamento for-
mulado pelo Procurador
Municipal Oficiante, às fls. 06.

Ar. 15-1-2021

~~ALEXANDRE VON BESZEDITS~~
Procurador Geral Trabalhista
S/SP 163.188 - Mat. 12.578-4

À GDRH:

A/C Mun. Br.

Para as providências necessárias.

ana
18/01/2021

A/CO Paulo Y :

Favor Informar.

200/2021.
NEWTON TREVISAN



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

**À
G.D.R.H.:**

Vale salientar que a elaboração de tais verbas, não foram feitas por este subscritor.

Informo que existem duas verbas de Prêmio Assiduidade-Base, são elas:

- 1) **VB 427** "PREMIO ASSUIDADE-BASE", verba criada mediante aos processos individuais sobre tal assunto, tal verba reflete em todas as verbas que em sua composição utilizam para cálculo a base salarial.
- 2) **VB 715** "PREMIO ASSUIDADE - base", verba criada devido a ação coletiva sobre tal assunto, tal verba apenas reflete sobre horas extras, e adicional noturno, tal verba **NÃO** reflete em todas as verbas que em sua composição utilizam para cálculo a base salarial.

As ações individuais eram todas colocadas na verba 427, até a implantação da ação coletiva, ou seja, com reflexo em todas as verbas que em sua composição utilizam para cálculo a base salarial.

Informo que a ação coletiva fora pautada no §1º do art. 457 da CLT que diz "§ 1º Integram o **salário** a importância fixa estipulada, as gratificações legais e as comissões pagas pelo empregador.

Paulo Henrique Yossimi
- Agente Administrativo de
Serviços Públicos -
25/01/2021

*A
Pgm:
com a submissão*

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
COORDENADORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS

76012021
NEWTON TREVISAN
SUPERVISOR TÉCNICO - RG: 22.319.603-

EXCELENTÍSSIMO(a) SENHOR(a) DOUTOR(a) JUIZ(a) FEDERAL DA 3ª VARA DO TRABALHO DE ARARAQUARA.

Processo nº 0012124-15.2017.5.15.0151 ACC

MUNICÍPIO DE ARARAQUARA, pessoa jurídica de direito público interno, através do procurador que esta subscreve, nos autos da *AÇÃO CIVIL COLETIVA* supra, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., informar e requerer o que segue:

-

Em relação às rubricas aplicáveis à integração do prêmio assiduidade, surgiram dificuldades de implementação relatadas pelo setor de recursos humanos do município, tendo em vista eventuais limites à abrangência da condenação, conforme documento anexo.

-

Assim, por se tratar s.m.j. de questão específica que foge ao conhecimento jurídico puro, afim de prevenir eventual alegação de parcial descumprimento da r. sentença, bem como evitar pagamento indevido de reflexos (o que causaria prejuízo ao erário municipal), requer seja designada perícia, para este objeto em específico, para que se defina com precisão a incidência dos reflexos da verba discutida nesses autos.

-

Nestes termos.

17

Faint, illegible text at the top of the page, possibly bleed-through from the reverse side.

Faint, illegible text in the middle section of the page.

Faint, illegible text in the lower middle section of the page.



176





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
Procuradoria do Município

Ào Ilustríssimo Senhor Subprocurador Geral Trabalhista,

Guichê 000.018/2021

Informe que na data de hoje, tendo em vista os questionamentos da GDRH, protocolei requerimento de perícia judicial nos autos da Ação Civil Coletiva.

Araraquara, 01 de fevereiro de 2021.

JULIO CESAR FERRANTI
Procurador Municipal

A G. D. R. H. :

Sara ciência quanto
à solicitação de Perícia
Judicial com vistas a
esclarecer os pontos con-
trovertidos suscitados
por esta Certidão de R. H.
a luz do Tugido preposto
na Ação Coletiva. Assim, deve-se

aguardar o Pronunciamento Judicial, sem
prejuízo do cumprimento
to das obrigações de pagar
empregados Individuais,
sob pena de multa por descum-
primento.

02.02.2021

ALEXANDRE VON BESZEDITS
Subprocurador Geral Trabalhista
OAB/SP 163.188 - Mat. 12.578-4

Rua São Bento, nº 840 - 8º andar
Centro - CEP: 14.801-901
Tel: 3301.5138

A GDRH

Para informar quais práticas
das Leis de R. 03 e 05 tem como base
de cálculo o salário base e quais são
fixas (valor revisado em lei)

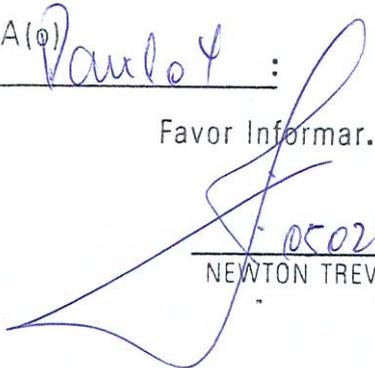
para - rd.


04/02/2021
Selma Maria Pezza
Secretaria Municipal
156.13/SP

À GDRH:
A/C Newton
Para as providências necessárias.

Uma
04/02/2021

A(o) Paulo Y :
Favor Informar.


05/02/2021
NEWTON TREVISAN

à CSMU.

Nas folhas 03-05 as partes
as que são pelo salário y

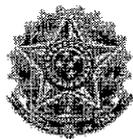

11/02
Paulo Y (CSM)

A
RGM:

Com o anexo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
COORDENADORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS

13022021
NEWTON TREVISAN
SUPERVISOR TÉCNICO - RG: 22.319.603-4



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

Ação Civil Coletiva
0012124-15.2017.5.15.0151

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 10/11/2017

Valor da causa: R\$ 100.000,00

Partes:

AUTOR: SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE ARARAQUARA E REGIAO
(SISMAR)

ADVOGADO: VALDIR TEODORO FILHO

RÉU: MUNICIPIO DE ARARAQUARA

ADVOGADO: JULIO CESAR FERRANTI

EXCELENTÍSSIMO(a) SENHOR(a) DOUTOR(a) JUIZ(a) FEDERAL DA 3ª VARA DO TRABALHO DE ARARAQUARA.

Processo nº 0012124-15.2017.5.15.0151 ACC

MUNICÍPIO DE ARARAQUARA, pessoa jurídica de direito público interno, através do procurador que esta subscreve, nos autos da *AÇÃO CIVIL COLETIVA* supra, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **informar e requerer o que segue:**

Em relação às rubricas aplicáveis à integração do prêmio assiduidade, surgiram dificuldades de implementação relatadas pelo setor de recursos humanos do município, tendo em vista eventuais limites à abrangência da condenação, conforme documento anexo.

Assim, por se tratar s.m.j. de questão específica que foge ao conhecimento jurídico puro, afim de prevenir eventual alegação de parcial descumprimento da r. sentença, bem como evitar pagamento indevido de reflexos (o que causaria prejuízo ao erário municipal), requer seja designada perícia, para este objeto em específico, para que se defina com precisão a incidência dos reflexos da verba discutida nesses autos.



Nestes termos.

Pede deferimento.

Araraquara, 01 de fevereiro de 2021.

Julio Cesar Ferranti

Procurador Municipal
OAB/SP nº 258.755





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E FINANÇAS
COORDENADORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS

Em, 24 de dezembro de 2.020.-

A

Procuradoria Geral do Município :

Pelo presente, vimos através deste, para solicitar que nos oriente, com relação à ação trabalhista coletiva, que versa sobre a integração do prêmio assiduidade na base salarial dos servidores municipais, conforme indagações abaixo :

1. Como será considerada/calculada essa verba para encontrar a base salarial para pagamento de 13. Salários e férias, bem como, seus reflexos em verbas variáveis (horas extras, adicional noturno, gratificações, etc...)?
2. No caso do mês de recebimento de adiantamento de férias (20 dias de descanso e 10 dias em abono pecuniário), o valor do prêmio assiduidade deverá ser proporcionalizado no mês ou pago integralmente na folha de pagamento ?
3. Como será calculado para os servidores que possuem verbas fixas (RTI – Regime de Tempo Integral, adicional por tempo de serviço, 6ª parte, vantagem pessoal, retribuição pecuniária, periculosidade, adicional de risco, etc ...), integra para cálculo dessas verbas ?
4. Nos casos de rescisão, onde os servidores recebem 13. Salário e férias proporcionais, como serão calculados os valores de base salarial referente ao prêmio para calculo dessas verbas rescisórias e seus reflexos (médias de horas extras, adicional noturno, gratificações, etc...)?;

Tal solicitação se dá por conta da r. sentença ter reconhecido a natureza salarial da verba, a qual transcrevemos:





Fis.: 5
[Handwritten signature]

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E FINANÇAS
COORDENADORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS

"O caso então é de nítida contraprestação pelo trabalho, tendo a parcela sob a rubrica "prêmio assiduidade" natureza salarial, nos termos do art. 457, § 1º, da CLT.

Posto isso, defiro o pagamento de reflexos/integrações do prêmio assiduidade, cuja natureza salarial e valores são reconhecidos e adotados para todos os efeitos, em repouso semanais, férias com 1/3, 13º salários, horas extras, gratificações, adicional noturno e FGTS, parcelas vencidas e vincendas, até a integração. "

Assim sendo, solicitamos que nos seja esclarecido e nos orientado conforme indagações acima, para o fiel cumprimento da r. sentença e v. acordão, afim de se evitar prejuízo aos cofres públicos.

Já tivemos orientação em reunião com a Subprocuradoria Geral Trabalhista, entretanto estão surgindo questionamento em processos trabalhistas individuais, sobre o não cumprimento/pagamento correto das referidas verbas na folha de pagamento.

Por sugestão da Procuradora Municipal Dra. Selma, estamos solicitando este parecer, juntando tabela de verbas que necessitamos de esclarecimentos quanto a aplicação correta da sentença nessas verbas.-

[Handwritten signature]
NEWTON TREVISAN
- Supervisor Técnico -



Código	Descrição	Seq	Desat	TipoVerba	Tipolancto	Natureza
4	HORAS EXTRA 50%	393	False	Vencimento	hrs	Salário
5	HORA EXTRA 100%	452	False	Vencimento	hrs	Salário
12	SALARIO/PROVENTOS HORAS	72	False	Vencimento	hrs	Salário
15	AD DE RISCO-AG-COMB END - 9074	288	False	Vencimento	%	Salário
18	R.T.I. - REG.TEMPO INTEGRAL	318	False	Vencimento	%	Salário
21	H.T.P.C (H.TRAB.P.COLET.)	326	False	Vencimento	hrs	Salário
24	ADICIONAL NOTURNO	462	False	Vencimento	hrs	Salário
30	REPOUSO SEMANAL REMUNERADO	377	False	Vencimento	Indicador	Salário
32	ADIC PERICULOSIDADE	291	False	Vencimento	%	Salário
35	ADIC TEMPO DE SERVICO	320	False	Vencimento	%	Salário
36	SEXTA PARTE	323	False	Vencimento	indicador	Salário
37	ADICIONAL NOTURNO (VR)	479	False	Vencimento	vlr	Salário
38	PERICULOSIDADE	389	False	Vencimento	%	Salário
53	GT L 6430 JUN/2006 B. SALARIAL	364	False	Vencimento	%	Salário
55	GRAT IND L.8318/14-D RESC	828	False	Vencimento	vlr	Salário
57	GRAT COL L.8318/14- RESC	829	False	Vencimento	vlr	Salário
72	HORA EXTRA 50% + ADIC NOT 20%	425	False	Vencimento	hrs	Salário
93	DIF.CAIXA	324	False	Vencimento	%	Salário
94	HE INT REF IND-50 %	397	False	Vencimento	hrs	Salário
99	INSALUBRIDADE (VR)	98	False	Vencimento	vlr	Salário
120	HORA EXTRA DOM/ 5.+N.20%	412	False	Vencimento	hrs	Salário
148	RETR. PEC. FUNC CONFIANCA	114	False	Vencimento	vlr	Salário
159	HR EXT. DOM/FER DIUR-C/50%	401	False	Vencimento	hrs	Salário
198	SALARIO PROVENTOS	65	False	Vencimento	Indicador	Salário
204	INCORPORACAO GRAT PEC COMPL	185	False	Vencimento	vlr	Salário
238	VANTAGEM PESSOAL	334	False	Vencimento	%	Salário
239	RETRIBUICAO PEC D.F.A.PSF	241	False	Vencimento	vlr	Salário
240	ADICIONAL UNID E.Z.RURAL	343	False	Vencimento	%	Salário
288	GRATIF FUNC ATIV V.DIRETOR	336	False	Vencimento	%	Salário
289	GRATIF L 6430 JUN/2006	362	False	Vencimento	%	Salário
292	REFLS/DESC.SEM.REMUNERADO	498	False	Vencimento	Qtde	Salário
297	HR EXTRA DOM/FER L.N.20%	441	False	Vencimento	hrs	Salário
309	GRATIF AUDITOR F.L.6.07/08/06	293	False	Vencimento	%	Salário
310	RETRIBUIÇÃO PEC F.CONFIANCA	119	False	Vencimento	vlr	Salário
313	ADICIONAL RISCO G.MUNICIPAL	306	False	Vencimento	%	Salário
317	PLANTOES SAB/DOM/FERIADOS	357	False	Vencimento	hrs	Salário
319	PLANTOES SAB/DOM/FERIADOS-VR	128	False	Vencimento	vlr	Salário
333	GVI GRAT AFTM L 6.D.9038/10810	153	False	Vencimento	%	Salário
335	RETR PEC FUNC CONFIANCA	157	False	Vencimento	vlr	Salário
338	ADICIONAL RISCO G MUNICIPAL VR	158	False	Vencimento	vlr	Salário
339	GRAT INDIV LEI 6.D.9.20/01/10	159	False	Vencimento	vlr	Salário
340	GRAT COLET LEI 6.D.9.20/01/10	172	False	Vencimento	vlr	Salário
341	GRATIFICACAO PEC L.7158	181	False	Vencimento	vlr	Salário
342	COMPLEMENTACAO L.7184/RT	337	False	Vencimento	vlr	Salário
343	RTI-COMPL SALARIAL-LEI 7184/RT	338	False	Vencimento	%	Salário
344	ATS COMPL SALARIAL-LEI 7184/RT	339	False	Vencimento	%	Salário
345	SEXTA PARTE COM S.L.7184/RT	340	False	Vencimento	%	Salário
346	VANT PESSOAL COM S.L.7184/RT	341	False	Vencimento	%	Salário
347	SALARIO COMPLEMENTO-RT	183	False	Vencimento	vlr	Salário



Fls.: 7
 H.04
 [Handwritten signature]

349 RT1 - DIRETOR DE ESCOLA	349 False	Vencimento	%	Salário
350 GRATIFICACAO PR COORDENADOR	350 False	Vencimento	%	Salário
351 ADICIONAL DE RISCO - SAMU	383 False	Vencimento	%	Salário
352 ADICIONAL RISCO A.TRANSITO	307 False	Vencimento	%	Salário
359 VANTAGEM PESSOAL (REF)	321 False	Vencimento	%	Salário
371 GRATIFICACAO COORD TECNICO	354 False	Vencimento	%	Salário
372 RETR PECUNIARIA-LEI 7569	299 False	Vencimento	%	Salário
374 GRAT - GAJ/GAJA-DEC 9921	309 False	Vencimento	%	Salário
378 HTP - LIVRE	328 False	Vencimento	hrs	Salário
379 HTP - INDIVIDUAL	331 False	Vencimento	hrs	Salário
383 INCORPORAÇÃO DE FUNCAO	263 False	Vencimento	vlr	Salário
387 INCORPORACAO GRAT PEC L 7121	192 False	Vencimento	indicador	Salário
389 GRAT PEC LEI 7982-DEC 10412	194 False	Vencimento	vlr	Salário
400 GRAT P LEI 7982 D.L.M.ANTERIOR	512 False	Vencimento	vlr	Salário
402 GVC GRAT A FISC L.D.S.V.ADIC	196 False	Vencimento	vlr	Salário
406 ADICIONAL RISCO A.ARRECADAÇÃO	316 False	Vencimento	%	Salário
411 GRT AUX BUC/TECN PROT DENT CEO	202 False	Vencimento	indicador	Salário
422 ADICIONAL NOTUR M.HORISTA	470 False	Vencimento	hrs	Salário
426 INCORPORAÇÃO FUNCAO(6)	207 False	Vencimento	vlr	Salário
439 PLANTOES SAB/DOM/FERIADOS INAT	359 False	Vencimento	hrs	Salário
444 GRAT IND L.8318/14-D 11184/16	245 False	Vencimento	vlr	Salário
445 GRAT COL L.8318/14- D.11184/16	233 False	Vencimento	vlr	Salário
446 REPOUSO SEM PLANT SAB/DOM/FER	581 False	Vencimento	indicador	Salário
447 ADIC UNID E.Z.RURAL - Mes Ant	575 False	Vencimento	vlr	Salário
453 RETR PEC-LEI 7569 INCOR S.PARTE	304 False	Vencimento	%	Salário
454 RETR PECUNIARIA-LEI 7569 INCOR	300 False	Vencimento	%	Salário
456 RETR. PEC. GRAT REPRESENTACAO	115 False	Vencimento	vlr	Salário
459 ADICIONAL RISCO S.(HORISTAS)	224 False	Vencimento	vlr	Salário
467 SALARIO/PROVENTOS HORAS	80 False	Vencimento	hrs	Salário
469 RETRIB PEC FUNC ATIV-PSF B SAL	244 False	Vencimento	vlr	Salário
472 GRAT COM PER LIC BASE SALARIAL	208 False	Vencimento	vlr	Salário
473 INCORP	190 False	Vencimento	vlr	Salário
474 ADIC.DEDICACAO PLENA EXCLUSIVA	305 False	Vencimento	%	Salário
479 GRAT PEC LEI 7982-INCORP	191 False	Vencimento	vlr	Salário
492 RTI - DIR. ESCOLA C/ INCOR	367 False	Vencimento	%	Salário
493 GRATIF PEC PROCURADOR GERAL	110 False	Vencimento	vlr	Salário
494 GRATIF PEC SUBPROCURADOR GERAL	113 False	Vencimento	vlr	Salário
495 GRATIF PEC ASSISTENTE PERICIAL	123 False	Vencimento	vlr	Salário
505 PROMOCAO - RT	561 False	Vencimento	%	Salário
506 RTI - PROMOCAO - RT	562 False	Vencimento	%	Salário
507 ADIC T SERV-PROM - RT	563 False	Vencimento	%	Salário
508 SEXTA PARTE - PROM - RT	564 False	Vencimento	%	Salário
509 VANTAGEM PESSOAL - PROM RT	565 False	Vencimento	%	Salário
510 INSALUBRIDADE S/ SAL BASE	286 False	Vencimento	%	Salário
522 ADICIONAL NOTUR M.HORISTA	467 False	Vencimento	hrs	Salário
523 ADIC.DEDICACAO PLENA EXCLUSIVA	302 False	Vencimento	%	Salário
536 GRATIF AUDITOR F.L.6.07/08/06	290 False	Vencimento	%	Salário
544 GRATIF PEC LEI 9187	246 False	Vencimento	indicador	Salário
545 GRATIF L 6430 - BASE	365 False	Vencimento	%	Salário
546 GRATIF PEC ASSISTENTE PERICIAL	122 False	Vencimento	vlr	Salário



547 GVC GRAT A FISC L.D.S.V.ADIC	193 False	Vencimento	vir	Salário
548 INSALUBRIDADE S/ SAL BASE	281 False	Vencimento	%	Salário
589 GRATIF L 6430 - BASE	368 False	Vencimento	%	Salário
656 BASE GRAT PEC L 7121 - INCORP	186 False	Vencimento	Indicador	Salário
663 GRATIFICAÇÃO JURAMA	71 False	Vencimento	Indicador	Salário
667 ADICIONAL DE RISCO - 6 PARTE	382 False	Vencimento	%	Salário
709 INSALUBRIDADE S/ SAL MIN EST	282 False	Vencimento	%	Salário
711 GRAT PEC L.7158-base salarial	180 False	Vencimento	vir	Salário
819 ADIC. INSALUB BASE - RT	284 False	Vencimento	%	Salário
1501 ATESTADO MEDIC ATÉ 15 DIA RGPS	650 False	Vencimento	dias	Salário
1502 ACID TRABALHO ATÉ 15 DIA RGPS	656 False	Vencimento	dias	Salário
1511 AFASTAMENTO HUMANITÁRIO CLT	669 False	Vencimento	dias	Salário
171 FALTAS	948 False	Desconto	dias	Salário
185 DIAS FALTAS	950 False	Desconto	dias	Salário
504 DESCONTO DSR S/ FALTAS/ATRASOS	949 False	Desconto	dias	Salário
172 ATRASO	951 False	Desconto	hrs	Salário
173 S.S.M.A.	940 False	Desconto	Indicador	Salário
176 DESCONTO VALE TRANSPORTE	943 False	Desconto	Indicador	Salário

C

C



EXCELENTÍSSIMO(a) SENHOR(a) DOUTOR(a) JUIZ(a) FEDERAL DA 3ª VARA DO TRABALHO DE ARARAQUARA.

Processo nº 0012124-15.2017.5.15.0151 RTOrd

MUNICÍPIO DE ARARAQUARA, pessoa jurídica de direito público interno, através do procurador que esta subscreve, nos autos da *AÇÃO CIVIL COLETIVA* supra, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada da manifestação do setor de Assistência Pericial Contábil do município, quanto aos parâmetros contábeis, juros e correção monetária.**

Requer, por outro lado, a juntada de parecer da procuradoria do município acerca da incidência de reflexos do prêmio assiduidade sobre determinadas verbas, considerando a abrangência do dispositivo da r. sentença destes autos:

" (...) a) reflexos/integrações do prêmio assiduidade, cuja natureza salarial e valores são reconhecidos e adotados para todos os efeitos, em repouso semanais, férias com 1/3, 13º salários, horas extras, gratificações, adicional noturno e FGTS, parcelas vencidas e vincendas, até a integração; (...) (g.n.)"

Requer a juntada, a título exemplificativo, de decisões judiciais quanto a não incidência do prêmio sobre determinadas verbas, como o DSR para mensalistas e a sexta parte (que inclusive não está abrangida expressamente na r. sentença), razão pela qual o município entende que não é possível a integração sobre todas as verbas incluídas nos cálculos do sindicato autor.



Nestes termos.

Pede deferimento.

Araraquara, 20 de abril de 2.021

JULIO CESAR FERRANTI

**Procurador Municipal
OAB/SP nº 258.755**





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Araraquara, 08 de abril de 2022.

A
Dra. Selma Maria Pezza
PROCURADORA MUNICIPAL

Processo 0012124-15.2017.5.15.0151

Após análise e conferência (por amostragem) dos cálculos e valores apresentados pelo SISMAR, informo que **concordo com os parâmetros, índices de correção e juros utilizados.**

A única dúvida é: O Prêmio Assiduidade entra na base de cálculo de quais verbas fixas e variáveis ?

Solicito parecer da Procuradora Municipal Dra. Selma Maria Pezza para finalizar análise. Segue laudo contábil emitido pelo SISMAR, para auxiliar no parecer.



Renato Vieira Coelho
Tec. Cont. CRC 1 SP222247/O





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Araraquara, 18 de abril de 2022.

Guichê nº.: 018/2021
Requerente: PMA - GDRH
Ref.: Solicita informação

Trata-se de requerimento da Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos, solicitando orientação com relação a integração do prêmio assiduidade na base salarial dos servidores municipais, conforme decidido nos autos da Ação Civil Coletiva, na base salarial dos servidores.

Conforme decidido na parte dispositiva da sentença além de ser reconhecida a natureza salarial da verba prêmio assiduidade, foi determinado o pagamento dos reflexos oriundos dessa integração nas seguintes verbas tão somente, conforme ação coletiva: DSRs, férias com 1/3, 13os salários, horas extras, gratificações, adicional noturno e FGTS, parcelas vencidas e vincendas, até a integração.

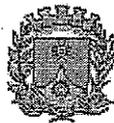
Saliento que de acordo com o decidido, o prêmio que antes não era considerado na base de cálculo remuneratória, para a apuração dessas verbas assim deverá ser considerado somado ao salário base e outras verbas.

Ainda, para cumprimento do disposto na decisão coletiva o ente público deve adstringir-se a integração somente com relação as verbas previstas no “decisum”, sob pena de extrasar os limites da lide, o que acarretará em ofensa a coisa julgada.

I

Rua São Bento, nº 840 – 8º andar
 Centro - CEP: 14.801-901
 Tel: 3301.5138





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Em se tratando de ações individuais, onde haja previsão de integração do prêmio em outras verbas salariais deverá prevalecer a coisa julgada individual sobre a coletiva; com as integrações caso a caso.

Circunscrevendo-nos principalmente as indagações objeto desse guichê, faremos algumas sugestões que poderão ser inclusive imediatamente normatizadas, quando o caso, em função da regulamentação do instituto conforme disposto no art. 78, parágrafo 3º da Lei 9800/2019 e art. 196, parágrafo 3º da Lei 9801/2019.

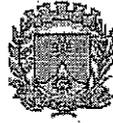
1ª Indagação do setor: Como será considerada/calculada essa verba para encontrar a base salarial para o pagamento de 13 salários e férias, bem como seus reflexos em verbas variáveis(horas extras, adicional noturno, gratificações etc).

Ante a ausência de normatização, nos casos de integração da verba em função de ações individuais anterior a sentença coletiva, na “rubrica 427 do holerite – prêmio assiduidade na base”; bem como após a decisão da ação coletiva, quando o prêmio foi incluído na base na rubrica “715 – prêmio assiduidade na base” o setor de RH tem considerado para calcular a remuneração de férias o valor do salário base, acrescidos das outras verbas remuneratórias, só incluindo o prêmio do mês em função da assiduidade do servidor no mês.

Assim sendo, se o servidor recebeu o prêmio, ainda que de forma parcial no mês de dezembro ou do adiantamento da 1ª parcela do 13º, ele recebe o prêmio, porém se ele perder o prêmio do mês ele também perde.

Já no caso das férias a mesma sistemática tem sido aplicada, mas com o agravante de que, como a folha fecha todo dia 20 de cada mês, não sabendo a Administração se o servidor terá direito a





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
Procuradoria do Município

receber o prêmio do mês, o valor respectivo não tem como ser incluído no adiantamento das férias e o pagamento da diferença, quando devida, tem sido feita no holerite do mês das férias, que é pago no mês seguinte.

Todavia, vale alertar que o pagamento da diferença do prêmio nas férias no mês seguinte apenas poderá ensejar em novas ações trabalhistas solicitando o pagamento da dobra das férias +abono e 1/3 constitucional sobre tais verbas; cuja demanda já estava praticamente estancada.

Para solução da questão, e considerando que o prêmio assiduidade é uma verba variável, e até por razões de justiça e equidade, sugere-se que seja considerado para a base de cálculo das verbas férias +1/3 e 13os salários, a média dos percentuais do prêmio pago aplicada sobre o valor do prêmio vigente no momento das férias.

Assim sendo, sugere-se que na remuneração de férias a Administração apure apurar os percentuais de prêmio pagos durante os 12(doze) meses do período aquisitivo.

Se por exemplo a parte recebeu o prêmio integral nos 12(doze) meses do período aquisitivo ou seja, 100%(cem por cento), esse percentual será aplicado sobre o valor do prêmio vigente na época das férias para cálculo do valor a ser integrado.

Se a parte recebeu percentuais variáveis do prêmio durante os 12(doze) meses do período aquisitivo e /ou houve meses em que não recebeu, os percentuais de prêmio recebido serão somados e uma vez obtido o percentual médio recebido no período aquisitivo(a soma dividido por doze), o mesmo percentual poderá ser aplicado sobre o valor do prêmio vigente na época das férias para apurar o valor do prêmio a ser integrado e pago junto com a remuneração de férias.





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

A mesma sistemática poderá ser aplicada no caso do 13º salário, onde, inclusive, como o período de apuração ocorre dentro do mesmo ano, o mais justa seria apurar-se á o valor médio do prêmio pago de janeiro a dezembro de cada ano para integração no 13º.

No caso de adiantamento da 1ª parcela a média poderá ser apurada com relação aos valores pagos até o mês do adiantamento e no final do ano, será abatido do valor bruto o valor líquido que tiver sido pago na 1ª parcela.

Caso não se saiba o valor do prêmio no mês de dezembro, antes do pagamento da 2ª parcela, pode-se utilizar a média dos doze meses somando os valores pagos de janeiro a novembro e em janeiro do ano seguinte fazer o ajuste, com o pagamento da diferença.

Sugestão para integração das verbas variáveis como horas extras, adicional de insalubridade e gratificações - a princípio sugiro que se adote a sistemática que o setor já vem praticando para tais integrações.

Encontrada a base de cálculo das férias e do 13os salário, na forma acima apenas **SUGERIDA**, a integração das verbas salariais na remuneração de férias ou 13os poderá ser feita pela média também, a não ser que o setor já adote outra prática mais favorável.

Ex sugeridos: Média de horas extras a ser integrada nas férias = soma das horas realizadas nos 12(doze) meses do período aquisitivo : 12 . Obtida a média se multiplica pelo valor da hora extra do momento em que o servidor for sair de férias.

Média de horas extras a ser integrada no 13º salário = soma das horas extras realizadas nos 12(doze) meses do ano: 12. Obtida a média se multiplica pelo valor da hora extra do momento em que o servidor for receber a 2ª parcela do 13º.





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Para integração dos adicionais noturnos e gratificações nas férias e 13os salários sugere-se a adoção de procedimentos semelhantes, caso não houver outro mais benigno adotado ou a ser sugerido por esse órgão.

2ª indagação – No mês de recebimento de adiantamento de férias(20 dias de descanso e 10 de abono pecuniário) o valor do prêmio assiduidade deverá ser proporcionalizado no mês ou pago integralmente na folha de pagamento?

A resposta já foi dada no item anterior, como sugestão da PGM.

Sugeriu-se que o valor do prêmio assiduidade que será integrado na base de cálculo da remuneração de férias poderá ser pago pela apuração da média dos percentuais pagos nos 12(doze) meses do período aquisitivo, pois, assim, a Administração já saberá previamente qual será esse percentual.

Poderá ainda ser feito um ajuste para constar o percentual do prêmio pago no mês no holerite quando não for de 100%(cem por cento) para facilitar na hora da apuração dessa média.

Assim, se adotado esse critério, poderá ser calculado o valor a ser integrado, aplicando-se o percentual do período aquisitivo x o valor do prêmio da época das férias e se obterá o valor do prêmio a ser integrado na remuneração de férias.

O valor da remuneração de férias obtido segundo esse critério sugerido, com a integração do prêmio poderá aplicado para calcular o total dos dias de férias, abono se o caso e 1/3 de férias sobre a remuneração de férias e sobre o abono.

3ª indagação – Como será calculada a integração do prêmio para servidores que possuem verbas fixas(RTI, adicional por tempo de serviço, 6ª parte, vantagem pessoal, retribuição

5

Rua São Bento, nº 840 – 8º andar
 Centro - CEP: 14.801-901
 Tel: 3301.5138





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

pecuniária, periculosidade, adicional de risco etc, integra para cálculo dessas verbas?

Para integração deve ser observada a coisa julgada nos seus estritos limites.

Assim, se tanto a inicial só se referiu ao adicional noturno dentro do pleito de integração, bem como a decisão transitada em julgado só determinou a integração do prêmio sobre o adicional noturno, estando excluídos de sua aplicação os demais adicionais pagos pelo ente público que considerem o salário base como sua base de cálculo (Ex.: adicional de periculosidade, adicional de risco, adicional pelo exercício de atividades em área rural etc).

Ainda que assim não fosse, salienta-se, quanto ao adicional de periculosidade, por força de lei federal a base de cálculo do prêmio será somente o salário base e não a remuneração, conforme art. 193, parágrafo 1º da CLT.

A única categoria a qual a base de cálculo era a remuneração do empregado era a dos eletricitários, por força da Lei Federal 7369/85; sendo que como tal lei foi revogada pela Lei 12.740/2012, a base de cálculo dessa categoria também passou a ser a prevista na norma consolidada acima citada.

Com relação ao adicional de risco pago ao servidor, não houve pleito específico para a integração do prêmio assiduidade na a sua base de cálculo, não podendo ser extravasado os limites da coisa julgada.

Vale ainda ressaltar com relação a categoria dos Guardas Municipais, que a legislação que criou o benefício, no caso a Lei





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
Procuradoria do Município

6250/2007, dispôs expressamente que a base de cálculo da verba respectiva seria calculada apenas sobre o valor da referência base do emprego, ou seja sobre o vencimento ou salário base do servidor e não sobre a remuneração, devendo ser interpretada restritivamente.

O percentual pago era inicialmente de 15%(quinze por cento) aplicado sobre o salário de referência ou salário base, conforme Decreto Municipal nº 8723/2008, que regulamentou a lei Lei 6250/2007.

O percentual pago era inicialmente de 15%(quinze por cento) aplicado sobre o salário de referência ou salário base, conforme Decreto Municipal nº 8723/2008, que regulamentou a lei Lei 6250/2007.

Posteriormente tal percentual foi elevado pela Lei 7076/2009 para 30%(trinta por cento) sobre o salário de referência, como compensação pela extinção do adicional por produtividade, previsto na Lei 6713/2008 e Decreto 8773/2008 e que poderia chegar até 15%(por cento) sobre o salário base.

(vide legislação em anexo)

Portanto, caso abrangido pela coisa julgada, com relação ao adicional de periculosidade dos guardas municipais deveria ser interpretado restritivamente.

Quanto ao “Adicional por Tempo de Serviço”, previsto nos arts. 40 a 41 da Lei 3430/88 e mantido somente para o pessoal do Quadro Suplementar, após o enquadramento da Lei 6251/05 e o benefício da “Sexta Parte”(a qual também é um tipo de adicional por tempo de serviço), prevista no parágrafo 1º do art. 203 da Lei Municipal 1939/72, e aplicada por extensão aos celetistas pela Lei 3679/1990 são benefícios que aderem em caráter definitivo o patrimônio do servidor depois de um certo tempo de efetivo serviço.





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Sendo certo, inclusive, que o “Adicional por Tempo de Serviço” tinha como base de cálculo exclusiva o salário base; bem como a Sexta Parte tinha como base de cálculo apenas o salário base + o adicional por tempo de serviço, com exclusão de quaisquer outras verbas existentes.

Para o pessoal que foi enquadrado nas novas denominações do PCCV de 2005 (Lei 6251/05) o adicional por tempo de serviço foi extinto e absorvido no salário base, cf. enquadramento previsto no art. 53 e seguintes da mesma lei.

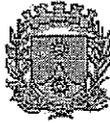
Em função ainda do enquadramento a base de cálculo da “sexta parte” passou a ser atualmente apenas o salário base, não sendo o caso de inclusão de qualquer outra verba na sua base de cálculo por ausência de previsão legal.

Junta-se em anexo sentença proferida nos autos do Processo 0010246-38/2021, em curso perante a 2ª VT de Araraquara, e respectivo acórdão onde o Reclamante e servidor Antonio Reina postulou a integração do prêmio assiduidade na base dessa verba, entre outros pleitos.

Contudo, a origem julgou tal pleito Improcedente justamente pelo fato de já haver legislação municipal sobre o tema excluindo outras verbas da base de cálculo da vantagem em questão, exceto o salário base e o adicional por tempo de serviço que foi incorporado ao salário base por ocasião do enquadramento no anterior PCCV de 2005.

Assim não há que se falar em inclusão do prêmio assiduidade na base de cálculo do adicional por tempo de serviço incorporado ao salário base em função do enquadramento ocorrido em 2005 e nem na base de cálculo da sexta parte, seja por falta de previsão em sentença coletiva, bem como por falta de autorização legal.





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Entendo ainda que com relação ao pessoal que está em Quadro suplementar permanecem as mesmas regras com relação ao adicional por tempo de serviço e sexta parte.

Quanto ao adicional pago aos profissionais da área da Educação que atuam em escolas na área rural ou distrito isolado, o mesmo adicional era calculado no percentual de 10%(dez por cento) sobre o vencimento do servidor, cf. art. 96 da Lei 6251/05 e, a partir da vigência da Lei 9801/2019, passou a ser calculado sobre os vencimentos dos servidores(20%) conforme art. 115 da Lei 6251/05, o que inclui o prêmio assiduidade.

Do ponto de vista da ação coletiva, a coisa julgada não abrangeu a integração do prêmio nesse adicional; sendo que tal tipo de condenação vem ocorrendo em ações individuais, a partir da vigência do novo PCCV.

Não obstante, a norma em questão no nosso entendimento já é autoaplicável, pois não necessita de regulamentação e, portanto, deve ser regularizada imediatamente a integração na base de cálculo dessa verba, não apenas do prêmio assiduidade, mas de todas as parcelas salariais que compõem os vencimentos, ou seja a remuneração desses servidores da Educação; em função da norma municipal ter eficácia imediata desde sua vigência.

Especificamente com relação as gratificações previstas na lei municipal, existem diversas modalidades, a saber:

- as em valor fixo e reajustado anualmente junto com o salário base e nos mesmos índices, acima citadas, tais como a retribuição pecuniária pelo exercício de função de confiança (*arts. 22 e 23 da Lei 6251/05 e arts 23 a 36 da Lei 9800/2019*); a retribuição pecuniária pelo exercício de função atividade PSF(o valor já é previsto em





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

lei de forma fixa (vide Anexos XI e XII da Lei 6251/05 (anterior PCCV) e Anexos III e IV da Lei 9800/2019) etc

- gratificações com valores fixos previstos na legislação municipal, mas que variam conforme o percentual mensal de produtividade alcançado pelo setor ou o número de pontos realizados pelo servidor individualmente, como é o caso das gratificações individual e coletivas pagas aos servidores lotados na Gerência de Administração da Dívida Ativa e na Procuradoria de Assuntos Tributários (atualmente regulado pelo Decreto 12.453/2021 - valores fixos previstos conforme percentuais alcançados pelo setor no mês ou pontos do servidor em produção individual no mês)

- gratificações cuja base de cálculo é o valor da referência do servidor ou salário base, com aplicação de um percentual (Ex.: gratificação paga ao pessoal que trabalha nos setores de urgência e emergência e o percentual a ser aplicado sobre o salário base varia segundo o número de horas realizado no mês pelo servidor; gratificações pagas pelo exercício de funções atividade no Quadro da Secretaria de Educação - Lei 6430/2006 e Decreto 8462/2006 - Decreto em anexo e art.114, caput e parágrafo único da Lei 9801/2019 - atual PCCV do Quadro do Magistério).

Somente a terceira modalidade estará sujeita a integração do prêmio e reflexos, por ter como base de cálculo a remuneração do servidor; não havendo como integrar o prêmio na base de cálculo das demais gratificações cujo valor é fixo e previsto em lei; sendo a 3ª modalidade as "outras gratificações" aos quais se subsume o pleito de integração da entidade sindical e a parte dispositiva da sentença transitada em julgado.

Em havendo dúvidas, a matéria poderá deve ser objeto de liquidação por artigos, com perícia técnica.





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Com relação a verba RTI – Regime de Tempo Integral por se tratar de uma verba fixa, incorporada por ocasião do enquadramento da Lei 6251/05 aos servidores que permaneceram no quadro suplementar; não sendo calculada sobre o salário base vigente entendo que também não há viabilidade de integração do prêmio, mas tal questão deverá também ser objeto de liquidação por artigos.

O mesmo se aplica a verba denominada “vantagem pessoal”(33%) mantida em separado para o pessoal do quadro municipal.

Tratam-se de valores congelados do quadro anterior e que só sofrem incidência dos índices de atualização; ressaltando-se que no caso do Adicional por Tempo de Serviço a base de cálculo prevista em lei é só o salário base; bem como que o valor do prêmio se agregou ao salário base e demais verbas remuneratórias pagas conforme padrões salariais do quadro vigente e não do quadro anterior.

Não obstante, em havendo dúvidas, entendo que deve ser requerida liquidação por artigos com relação a essas duas verbas.

Com relação as demais gratificações calculadas sobre o salário base o prêmio já deveria ter sido incluído na base de cálculo salarial; pelo que solicito a imediata integração.

Especificamente com relação aos DSRs entendo, SMJ, que a integração do prêmio para cálculo da verba só poderá ser feita quando se tratar de servidor horista; pois com relação ao servidor mensalista o RSR já está incluído nos salários.

Ademais, esse tem sido o entendimento predominante da Justiça do Trabalho em casos de pleitos formulados individualmente sobre o tema, postulando reflexos do prêmio sobre DSRs para servidores mensalistas.

(vide decisões em anexo)

11

Rua São Bento, nº 840 – 8º andar
 Centro - CEP: 14.801-901
 Tel: 3301.5138





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Não obstante, com relação aos servidores horistas, a exceção dos médicos que recebem a verba em separado, não existe pagamento da verba em separado o que inviabiliza o cumprimento do julgado e poderá gerar multas de descumprimento da referida obrigação de fazer.

Salientando-se que as normas municipais que preveem em alguns casos o pagamento da verba “embutida” no salário base desses servidores, de forma “complessiva” como no caso dos professores I e II e assistentes pedagógicos são nulas de pleno direito e não prevalecem sobre as disposições da Lei 605/49.

A própria jurisprudência dominante sobre o tema sobre o disposto no art. 9º da CLT.

Acrescento, que o setor de RH vem pagando a mesma verba “prêmio assiduidade na base” na rubrica 487 dos holerites dos servidores que ingressaram com ação individual antes da implementação do prêmio assiduidade na base de um modo geral em agosto de 2020, na rubrica 715 “prêmio assiduidade na base” e no caso o prêmio se refletia automaticamente em todas as verbas que levassem em consideração o salário base, muito embora tais decisões tenham determinado os reflexos do prêmio na remuneração dos servidores e num número de verbas limitadas como 13os salários, H.E.; férias +1/3, FGTS; geralmente excluindo os reflexos sobre os DSRs para os horistas.

Ainda há condenações individuais entendendo que o reflexo do prêmio assiduidade é devido sobre as horas de trabalho pedagógico(HTPC, HTPI e HTPL) ou mesmo sobre o adicional pelo exercício de atividades em área rural, nesse último caso a partir da vigência da Lei 9801/2019, que passou a prever que a base de cálculo do adicional são os vencimentos dos servidores.





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
 Procuradoria do Município

Todavia tais verbas não foram objeto de inclusão na ação coletiva; sendo que em havendo ação individual prevalece o que foi decidido nesses feitos se posteriores ao ajuizamento da ação coletiva.

Igualmente as decisões judiciais tem falado em inclusão do prêmio assiduidade na remuneração e não na base salarial; sendo que a inclusão na rubrica tem levado ao entendimento que o prêmio deve se refletir sobre todas as verbas que levam em consideração o salário base em sua base de cálculo, mas não é isso o que as sentenças individuais e coletivas dispuseram.

Caso entenda em contrário a administração poderá regulamentar o instituto e determinar que o prêmio refletirá sobre todas as verbas cuja base de cálculo é o salário base; excepcionando, se for o seu entendimento a sexta parte ou alterando a legislação sobre o tema.

Porém tal entendimento para ser aplicável dependerá de lei, alterando o novo PCCV do Quadro Geral e do Magistério para declarar a natureza salarial do benefício e sua integração na base de cálculo das verbas que tem por base o salário base; além de regulamentação sobre o prêmio assiduidade através de Decreto para melhor definir a forma de integração do prêmio assiduidade nas férias e 13os salários, podendo ser adotados os critérios que já sugerimos.

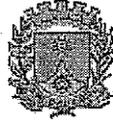
4ª indagação – Nos casos de rescisão, onde os servidores recebem 13º salário e férias proporcionais, como serão calculados os valores de base salarial referente ao prêmio para cálculo das verbas rescisórias e seus reflexos(médias de horas extras, adicional noturno, gratificações etc...)?

No caso em questão a princípio, salvo regulamentação sobre o tema, que poderá dispor de modo contrário, deverá ser observada a competência mensal, do mês do aviso e o valor do prêmio devido no interregno. Caso o servidor perder o prêmio o mesmo não integrará a base de cálculo da remuneração.

13

Rua São Bento, nº 840 – 8º andar
 Centro - CEP: 14.801-901
 Tel: 3301.5138





MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
Procuradoria do Município

Ante o exposto, é como **OPINO**, justificando a demora na resposta do presente em função do excessivo acúmulo de serviços do setor, oriundo do significativo número de ações judiciais do setor trabalhista (aproximadamente de 6600 ações judiciais cujo andamento está sendo gerenciado por cinco Procuradores apenas).

SELMA MARIA PEZZA
Procuradora Municipal
OAB/SP n.93.456/SP



SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
5d6c842	01/02/2021 12:04	manifestação	Manifestação
4c06238	01/02/2021 12:04	questionamneto RH	Documento Diverso
dd2b588	20/04/2022 10:41	impugnação parcial aos cálculos	Impugnação
6f82e1d	20/04/2022 10:41	manifestacao contabil	Documento Diverso
d4a12dd	20/04/2022 10:41	parecer incidencia premio	Documento Diverso



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

Ao Ilustríssimo Subprocurador Geral Trabalhista,

Guichê n. 040.845/2017

1. Relatório

Foi solicitado a este Procurador, através de Vossa Senhoria, análise e parecer sobre a constitucionalidade e legalidade da integração do prêmio-assiduidade às demais verbas remuneratórias, assim, passo a expor e fundamentar sobre o que segue.

2. Fundamentação

Destarte, informo que este parecer não será analisado sob o prisma da constitucionalidade, quando discutida em outras esferas jurídicas (obrigação do servidor em cumprir a jornada regular), e que não são alvo de questionamentos perante a seara trabalhista.

Em sequência, verifica-se que o prêmio-assiduidade foi implementado no Município, através da Lei Municipal nº 6.251/2005, em seu art. 122, que explicita o que segue:

Art. 122. O servidor público municipal que cumprir jornada de trabalho sem registro de faltas terá direito ao prêmio assiduidade.

Parágrafo único. O benefício estabelecido pelo caput deste artigo será regulamentado pelo Executivo em até 60 (sessenta) dias após a promulgação desta Lei.

Referido dispositivo foi regulamentado pelo Decreto Municipal nº 8.362/2005, que em seus arts. 6º e 7º, dispôs o seguinte:

Art. 6º O servidor Público Municipal que cumprir integralmente sua jornada diária de trabalho durante o mês fará jus ao valor fixo de R\$ 60,00 (sessenta reais) de acréscimo no Auxílio Alimentação referente ao mesmo mês, sendo que esse valor



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

deverá ser corrigido no início de cada ano, com base no índice da inflação acumulada no ano anterior.

Art. 7º Para fins de concessão do acréscimo, não serão consideradas as ausências:

I – no caso de nojo;

II – no caso de cumprimento de intimações ou convocações do Poder Judiciário; e

III – no caso de doação de sangue.

Por sua vez, referidos artigos foram alterados pelo Decreto Municipal nº 8.591/2007, que positivou a seguinte redação, vigente até o presente momento:

Art. 6º O servidor público municipal que cumprir integralmente sua jornada diária de trabalho durante o mês fará jus ao prêmio assiduidade, cujo valor será estabelecido em Decreto Municipal.

Art. 7º Para fins de concessão do prêmio assiduidade, não será considerada as ausências, nos casos de:

- I. Nojo;
- II. Cumprimento de intimações ou convocações do Poder Judiciário;
- III. Doação de sangue;
- IV. Gala;
- V. Licença paternidade; e,
- VI. Os horários de descansos especiais para amamentação, previstos na legislação trabalhista em vigor.

§ 1º Nas ausências justificadas, limitadas a 4 (quatro) dias por ano, por atestado médico do servidor e/ou atestado médico humanitário, a percepção do prêmio assiduidade obedecerá aos seguintes critérios:

- I. Até ½ (meio) dia por mês: pagamento de 70% (setenta por cento) do prêmio;
- II. Até 01 (um) dia por mês: pagamento de 50% (cinquenta por cento) do prêmio;
- III. Até 02 (dois) dias por mês: pagamento de 30% (trinta por cento) do prêmio.

§ 2º Os atrasos de até 10 (dez) minutos durante a jornada diária de trabalho, ocorridos de uma só vez ou de forma intercalada nos turnos, nela deverão ser compensados, para que o servidor não perca o prêmio.



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município

SubProcuradoria Geral Trabalhista

§ 3º O atraso superior a 10 (dez) minutos e inferior a 30 (trinta) minutos durante a jornada diária de trabalho, ocorrido de uma só vez ou de forma intercalada nos turnos, insuscetíveis de compensação, desde que representem o máximo de 03 (três) ocorrências por mês, implicarão no recebimento do prêmio assiduidade da seguinte forma:

- I. Até 01 (uma) ocorrência no mês: pagamento integral do prêmio;
- II. Até 02 (duas) ocorrências no mês: pagamento de 70% (setenta por cento) do prêmio;
- III. Até 03 (três) ocorrências no mês: pagamento de 50% (cinquenta por cento) do prêmio.

Ciente das Leis que regem a matéria, passo a expor.

Referida matéria é alvo de discussão recorrente na seara trabalhista, tendo em vista a habitualidade de seu pagamento, e que encerra em repetidas condenações do Município a integrá-la às demais verbas, mesmo sob a alegação defensiva que sua natureza é diversa da salarial e que somente é paga quando da inexistência de atrasos ou ausências no período de apuração.

Porém, como acima explicitado, o Judiciário Trabalhista não acolhe referida tese, se pautando sob o fundamento do art. 457, §1º, da CLT, que determina o seguinte:

Art. 457 - Compreendem-se na remuneração do empregado, para todos os efeitos legais, além do salário devido e pago diretamente pelo empregador, como contraprestação do serviço, as gorjetas que receber. (Redação dada pela Lei nº 1.999, de 1.10.1953)

§ 1º - **Integram o salário não só a importância fixa estipulada, como também as comissões, percentagens, gratificações ajustadas, diárias para viagens e abonos pagos pelo empregador.** (Redação dada pela Lei nº 1.999, de 1.10.1953)

Referido dispositivo, inclusive, deu origem à Súmula 209, do C. STF, que reza:

O salário-produção, como outras modalidades de salário-prêmio, é devido, desde que verificada a condição a que estiver subordinado e não pode ser suprimido, unilateralmente, pelo empregador, quando pago com habitualidade.



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

Assim, a instância máxima do Poder Judiciário pátrio, além de reconhecer a habitualidade deste, vai além, explicitando que este não pode ser revogado de forma unilateral.

Nesta linha de raciocínio, verifica-se que o Município, como não possui judicialmente a possibilidade de revogar referido benefício, sob pena de ser obrigado a restabelecê-lo, continuará a ter condenações reiteradas na justiça, que com a reforma trabalhista, serão elásticas, uma vez que advogados particulares passarão a perceber honorários advocatícios.

Salienta-se que reconhecida a natureza salarial da parcela, a mesma deve ser integrada ao salário do autor para fins de cálculo das demais verbas, com reflexos em aviso prévio, horas extras, 13º salário, férias + 1/3 e FGTS. Os reflexos em repouso semanal remunerado são indevidos, na medida em que se trata de parcela salarial paga mensalmente, nos termos do disposto no art. 7.º, § 2.º, da lei n.º 605/49.

Nesse sentido é a lição do professor Maurício Godinho Delgado:

O prêmio, na qualidade de contraprestação paga pelo empregador ao empregado, tem nítida feição salarial. Nesta linha, sendo habitual, integra o salário obreiro, repercutindo em FGTS, aviso prévio, 13º salário, férias com 1/3, etc. (Súmula 209, STF), compondo também o correspondente salário-contribuição. (DELGADO, Maurício Godinho. In Curso de Direito do Trabalho. 6ª ed. São Paulo: LTr, 2007, p. 750).

Em acréscimo, apenas para ilustrar, pede-se vênia para colacionar alguns julgados emanados da Justiça laboral, acrescentando que o C. TST, por muitas vezes, sequer conhece do Recurso de Revista, em virtude de envolver matéria fática, prevalecendo o entendimento do Tribunal Regional, que no presente caso, vem se mostrando pacífico, senão vejamos:

RECURSO DE REVISTA DA RECLAMADA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INTEGRAÇÃO DO PRÊMIO ASSIDUIDADE AO SALÁRIO DO RECLAMANTE. Ao contrário da alegação do reclamado, afirmou a Corte Regional, após análise do conteúdo fático-probatório dos autos, que o prêmio assiduidade nem sempre foi pago, sendo a habitualidade do seu pagamento feita somente a partir de 2005. Ou seja, rechaçada a tese do reclamado de que o prêmio assiduidade integrava o salário do reclamante. O fato de a decisão recorrida apresentar-se



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

contrária aos interesses da parte não constitui negativa de prestação jurisdicional. Recurso de revista não conhecido. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ADICIONAL NOTURNO. Não há nulidade a ser declarada, uma vez que o Tribunal Regional manifestou-se sobre todos os aspectos deduzidos em juízo. O fato de a decisão recorrida apresentar-se contrária aos interesses da parte não constitui negativa de prestação jurisdicional. Recurso de revista não conhecido.
MULTA POR EMBARGOS DECLARATÓRIOS PROTELATÓRIOS. Inexistentes quaisquer dos vícios previstos nos artigos 897-A da CLT e 535 do CPC de 1973 (art. 1.022 do CPC de 2015). A oposição de embargos declaratórios pelo devedor da obrigação trabalhista, quando tal ocorre sem atenção às hipóteses de seu cabimento, revela o manifesto interesse de procrastinar o tempo de suportar o ônus de cumprir a prestação, o suficiente para atrair a cominação da multa correspondente. Recurso de revista não conhecido. (TST, Processo n. ARR 1056720135030048, Órgão Julgador: 8ª Turma, Relatora: Dora Maria da Costa, Julgamento: 25 de março de 2015) (grifo meu)

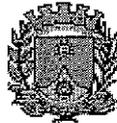
[...]

O reclamado, por sua vez, aduziu que o pagamento do "prêmio assiduidade" não possui natureza de salário, haja vista que este é devido apenas quando cumpridos os requisitos exigidos na norma municipal - Decreto nº 8.591 de 26/julho/2007, ou seja, mediante a inexistência de atrasos ou ausências no período de apuração, requerendo, por isso, a rejeição do pedido em questão.

Analiso.

Os recibos de pagamento juntados ao processo comprovam que a gratificação paga sob a rubrica "prêmio assiduidade", durante todo o período contratual imprescrito, era paga habitualmente (em praticamente todos os meses) à reclamante, como complemento do salário.

Aliás, é estéril qualquer alegação que diga respeito à natureza jurídica da verba em questão, que indubitavelmente tem natureza salarial, ante a habitualidade com que era quitada, em clara retribuição pelo labor da autora. É que, ante a habitualidade verificada nos recibos de pagamentos, deve ser reconhecido que tal verba integra o salário da autora para todos os efeitos, devendo ser considerado a fim de aferir o montante salarial



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

da reclamante, sendo irrelevante que determinado plus salarial seja previsto em lei, norma coletiva, regulamento empresarial ou contrato de trabalho para que o mesmo seja considerado parte do salário, no caso de ser pago com habitualidade.

Diante disso, impõe-se o reconhecimento de que, efetivamente, o valor pago a título de "prêmio assiduidade" era complemento de salário e, portanto, tinha natureza salarial.

Procede, desse modo, a integração da parcela "prêmio assiduidade" nas demais verbas contratuais, motivo pelo qual condeno o reclamado, em decorrência da integração do valor do "prêmio assiduidade" no salário, ao pagamento de diferenças de horas extras quitadas, 13º salários, férias com um terço e de FGTS (8%), consideradas, para tanto, as parcelas vencidas a partir do marco prescricional (11/4/2012) e as parcelas vincendas, estas enquanto persistir a habitualidade no pagamento da referida verba.

Os reflexos em FGTS deverão ser depositados na conta vinculada da parte autora, tendo em vista a continuidade da relação de emprego, ficando expressamente vedado o levantamento dos valores depositados na conta vinculada da trabalhadora. (TRT15, Processo n. 10496-13.2017.5.15.0079, Órgão Julgador: 2ª Vara do Trabalho de Araraquara, Juíza Sentenciante: Conceição Aparecida Rocha de Petribu Faria, Data do julgamento: 19/6/2017) (grifo meu)

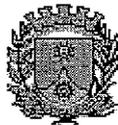
[...]

Da integração do prêmio assiduidade no salário

Almeja a reforma do julgado ao argumento de que o prêmio assiduidade é devido quando cumpridos os requisitos exigidos na norma municipal, isto é, desde que ausentes atrasos ou faltas no período de apuração. Pondera que a parcela não é calculada com base no salário, tampouco tem base de cálculo fixada em percentual do vencimento mensal, mas é paga em valor fixo, anualmente reajustada, de acordo com a disponibilidade financeira e orçamentária do Ente Público. Transcreve jurisprudência em abono à sua tese.

Prescreve o artigo 122 da Lei Municipal nº 6.251/05 (ID 654f118 - Pág. 17):

" O servidor público municipal que cumprir jornada de trabalho sem registro de faltas terá direito ao prêmio assiduidade.



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

Parágrafo único. O benefício estabelecido pelo caput deste artigo será regulamentado pelo Executivo em até 60 (sessenta) dias após a promulgação desta Lei."

Patente que a verba foi regulamentada pelos Decretos 8362/2005 e 8.591/2007 e depende da inexistência de atraso e falta do trabalhador durante o mês de trabalho.

A despeito do prêmio remunerar o empregado em razão de fatores de ordem pessoal, visando estimular a produção, a assiduidade ou a melhor qualidade do serviço, o pagamento de forma habitual e permanente, como no caso em tela, conforme se observa das fichas financeiras sob ID 216b0a1, outorga-lhe natureza salarial, incrustando-se ao contrato de trabalho, devendo integrar-se à remuneração para todos os fins, nos exatos termos da r. decisão recorrida.

Mantém-se. (TRT15ª, Processo n. 0010380-75.2015.5.15.0079, Órgão Julgador: 2ª Câmara, 1ª Turma, Relatora: Desembargadora Helena Rosa Mônaco S. L. Coelho, Data do julgamento: 25/11/2016)

[...]

2: Integração do Prêmio Assiduidade no Salário

O Município recorrente alega que, no que concerne à integração do prêmio assiduidade, deferida pelo Juízo de primeira instância, que comporta reforma a r. sentença. Sustenta que tal verba não possui natureza salarial, uma vez que só é devida quando cumpridos requisitos previstos em lei (inexistência de atrasos ou ausências no período de apuração).

Pois bem.

O reclamante trabalha para o reclamado desde 13/04/2009 e o contrato está vigente.

Da análise das fichas financeiras juntadas aos autos (ID fd4be8a), verifica-se que em praticamente em todos os meses do período imprescrito as parcelas em questão foram pagas ao reclamante. Logo, forçoso concluir que tais pagamento eram habituais.

Ressalta-se que o prêmio assiduidade compôs a base de cálculo do FGTS, conforme se constata nas mencionadas



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município

SubProcuradoria Geral Trabalhista

fichas, o que demonstra que o reclamado reconheceu sua verba salarial.

Por amostragem, destaco o mês maio/2013 - Base de Cálculo do FGTS R\$1.427,38, que foi a somatória do salário-base (793,21) + insalubridade (248,80), horas extras diurnas (20,78) + reflexos DSR (3,99) + prêmio assiduidade (106,56) + hora extra dom/fewr (254,04).

Assim, com acerto a r. decisão de origem que reconheceu a natureza salarial da verba paga a título de prêmio assiduidade e condenou o reclamado a integrar seus valores na base de cálculo das demais verbas do contrato de trabalho, com consequente pagamento das diferenças das horas extras, 13º salários, férias +1/3 e FGTS. (TRT15, Processo n. 0010511-16.2016.5.15.0079, Órgão Julgador: 3ª Turma, 6ª Câmara, Relator: DESEMBARGADOR FABIO ALLEGRETTI COOPER, Data do julgamento: 18/04/2017)

A título exemplificativo, colaciona-se ementa de julgado de outro Tribunal Regional do Trabalho, que expressa o mesmo entendimento:

'PRÊMIO PRODUTIVIDADE - NATUREZA SALARIAL - INTEGRAÇÃO - Inegável a natureza salarial do prêmio produtividade pago habitualmente ao trabalhador, rechaçando a alegada liberalidade, sustentada pelo empregador. A verba paga de forma não eventual revela ajuste tácito, cujo valor integra o conjunto remuneratório, para todos os efeitos legais. (TRT 9º R, - Proc. 27342-1999-002-09-00-4 - (25471-2003) - Rel' Juíza Rosemane Diednchs Pimpão - DJPR 21.11.2003)'

Assim, diante deste cenário que se apresenta, a medida de integrar o prêmio-assiduidade à remuneração é benéfica e trará economia aos cofres públicos, pois deixará de crescer honorários advocatícios, em uma discussão judicial que se mostra completamente desfavorável ao Município.

Portanto, resta demonstrada a legalidade do ato de integrar o prêmio-assiduidade, bem como o benefício que trará aos cofres públicos.

Salienta-se apenas, a necessidade de realização de estudos de impacto financeiro, respeitando, por conseguinte, a Lei de Responsabilidade Fiscal, em cumprimento primeiramente à Constituição Federal, que em seu artigo 169 assim dispõe:



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

Art. 169. A despesa com pessoal ativo e inativo da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios não poderá exceder os limites estabelecidos em lei complementar.

§ 1º A concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração, a criação de cargos, empregos e funções ou alteração de estrutura de carreiras, bem como a admissão ou contratação de pessoal, a qualquer título, pelos órgãos e entidades da administração direta ou indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo poder público, só poderão ser feitas:

I - se houver prévia dotação orçamentária suficiente para atender às projeções de despesa de pessoal e aos acréscimos dela decorrentes;

II - se houver autorização específica na lei de diretrizes orçamentárias, ressalvadas as empresas públicas e as sociedades de economia mista.

(...)

O referido dispositivo constitucional é detalhado na Lei Complementar nº 101 – Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) - nos seguintes termos:

Art. 21. É nulo de pleno direito o ato que provoque aumento da despesa com pessoal e não atenda:

I - as exigências dos arts. 16 e 17 desta Lei Complementar, e o disposto no inciso XIII do art. 37 e no § 1º do art. 169 da Constituição;

II - o limite legal de comprometimento aplicado às despesas com pessoal inativo.

(...)

Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subseqüentes;

II - declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

§ 1º Para os fins desta Lei Complementar, considera-se:

I - adequada com a lei orçamentária anual, a despesa objeto de dotação específica e suficiente, ou que esteja abrangida por crédito genérico, de forma que somadas todas as despesas da mesma espécie, realizadas e a realizar, previstas no programa de trabalho, não sejam ultrapassados os limites estabelecidos para o exercício;

II - compatível com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias, a despesa que se conforme com as diretrizes, objetivos, prioridades e metas previstos nesses instrumentos e não infrinja qualquer de suas disposições.



MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Procuradoria Geral do Município
SubProcuradoria Geral Trabalhista

Assim, necessário se faz este percurso, para somente então, determinar a integração de referida verba para os demais fins.

3. Conclusão

Ante o exposto, opino, salvo melhor juízo, e com base na legislação e jurisprudências apresentadas, pela legalidade de integração do prêmio-assiduidade, salientando apenas pela necessidade da realização de estudo de impacto financeiro. É o parecer que remeto à análise superior.

Araraquara, 28 de setembro de 2017.

OSVALDO BALAN JÚNIOR
Procurador Municipal



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
2ª Vara do Trabalho de Araraquara

vdh

Em 18 de Setembro de 2018

Da MM. Juíza do Trabalho da 2ª Vara do Trabalho de Araraquara CONCEICAO APARECIDA ROCHA DE PETRIBU FARIA

A Sua Ex.a o Sr. Presidente do Eg. Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

Assunto: Requisição de Pagamento de Precatório Municipal

Processo nº: 0000161-71.2013.5.15.0079

Data do ajuizamento da ação na VT: 20/02/2013

Exequente: SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE ARARAQUARA E REGIAO (SISMAR),
CNPJ: 56.887.649/0001-20

Advogado: ADRIANO HENRIQUE DE OLIVEIRA, OAB: SP254846

CPF do adv: 157.836.948-78

Executado(a): RÉU: MUNICIPIO DE ARARAQUARA

Endereço: RUA SAO BENTO, 840, CENTRO, ARARAQUARA - SP - CEP: 14801-901

Advogados: RITA DE CASSIA ZAKAIB FERREIRA DA SILVA - SP210337, ANA PAULA FALCAO DE MORI - SP105953,
ALEXANDRE VON BESZEDITS - SP163188, DANILO TRINDADE DE ALMEIDA - SP242762

Senhor Presidente,

A fim de atender sentença transitada em julgado, proferida nos autos em epígrafe, solicito a Vossa Excelência que seja requisitada do executado a inclusão orçamentária do montante necessário ao pagamento das seguintes importâncias a que foi condenada(o) no processo referido, nos termos dos artigos 535 do CPC e 100 da Constituição Federal, bem como da Resolução nº 115/2010, do Conselho Nacional de Justiça e do Provimento GP-CR nº 1/2013 deste Regional.

1. Beneficiário: SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE ARARAQUARA E REGIAO
(SISMAR), CNPJ: 56.887.649/0001-20

Preferência ? (art. 100, § 2º da CF) : () sim (x) não

Motivo:

a) doença grave ()

- b) deficiente ()
c) maior de 60 anos ()

A tramitação foi solicitada pela parte e deferida pelo Juízo? :

() sim ID da decisão _____ () não

Data base considerada para efeito de atualização monetária dos valores: **01/02/2017**

PRINCIPAL:R\$ 29.031.033,53

Juros sobre principal:R\$ 6.987.999,87

FGTS:.....R\$ 2.881.521,30

TOTAL (LIQUIDO).....R\$ **38.900.554,70**

2.Beneficiário: SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE ARARAQUARA E REGIÃO - CNPJ
56.887.649/0001-20

CPF do adv: 157.836.948-78

Tramitação Preferencial? (art. 100, § 2º da CF) : () sim (x) não

Motivo:

- a) doença grave ()
b) deficiente ()
c) maior de 60 anos ()

A tramitação foi solicitada pela parte e deferida pelo Juízo? :

() sim ID da decisão _____ () não

Data base considerada para efeito de atualização monetária dos valores: **01/02/2017**

Honorários Advocatícios:.....R\$ 4.619.809,15

TOTAL.....R\$ **4.619.809,15**

3.Beneficiário: INSS - Alíquotas do empregado e empregador

Data base considerada para efeito de atualização monetária dos valores: **01/02/2017**

INSS (alíquota empregado):R\$ 1.987.199,87

INSS (alíquota Empregador):R\$ 6.098.853,34

TOTAL.....R\$ **8.086.053,21**

TOTAL DA REQUISIÇÃO (BRUTO): R\$ **51.606.417,06**

Data do Trânsito em julgado (fase de conhecimento): 21/06/2016

Data do Trânsito em julgado (fase de execução): 27/08/2018

Respeitosamente,

CONCEICAO APARECIDA ROCHA DE PETRIBU FARIA

Juíza do Trabalho

OBS: Nos termos do Ofício Circular TST.GPJAP nº 18/2017, do C. TST e do Ofício Circular nº 05/2017 GP, do E. TRT da 15ª Região, foi expressamente declarada a DESNECESSIDADE da assinatura física (manuscrita) de documentos eletrônicos assinados com certificado digital, a partir de 20/03/2017.

* A autenticidade deste documento poderá ser aferida mediante consulta ao seguinte endereço na internet:

<http://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>, digitando no campo "número do documento" o número do respectivo código de barras.



Assinado eletronicamente por: [CONCEICAO
APARECIDA ROCHA DE PETRIBU FARIA] -
ae4cb12
<https://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>





Acervo Agrupadores

Painel do Advogado / Procurador

Pendentes de manifestação

Acervo geral

Localizar Processo

Processo (mín. 5 dígitos)

Localizar

Procuradoria - Procuradoria do Município de Araraquara

- ▶ Adamantina (Total: 1 | Em caixas: 0)
- ▶ Amparo (Total: 1 | Em caixas: 0)
- ▶ Araraquara (Total: 8187 | Em caixas: 0)
- ▶ Assis (Total: 2 | Em caixas: 0)
- ▶ Cajuru (Total: 2 | Em caixas: 0)
- ▶ Jaboticabal (Total: 1 | Em caixas: 0)
- ▶ Matão (Total: 1 | Em caixas: 0)
- ▶ Ribeirão Preto (Total: 1 | Em caixas: 0)
- ▶ Sorocaba (Total: 1 | Em caixas: 0)
- ▶ São Carlos (Total: 2 | Em caixas: 0)
- ▶ São José do Rio Preto (Total: 1 | Em caixas: 0)

Pesquisar

Preencha os campos para filtrar a lista

Processo

_____ - _____.5.15._____

Classe judicial



Distribuído em

De:



Até:



CNPJ / CPF

Nome da parte

Órgão Julgador

Selecione...

* Campos Obrigatórios

Consulta

Nova Consulta

Ordenar por:

Número do processo crescente

Meus processos

	Processo
	/2ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ACC 000007-19.2014.5.15.0079 - Custas / Emolumentos SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE ARARAQUARA E REGIAO (SISMAR) e outros X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 09/01/2014
	/3ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000022-97.2013.5.15.0151 - Custas / Emolumentos VALCIR MUNIZ JUNIOR X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 11/01/2013
	/1ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000027-69.2013.5.15.0006 - Custas / Emolumentos JOAO RICARDO SCARAFIZ X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 15/01/2013
	/2ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000030-62.2014.5.15.0079

	Processo - Custas / Emolumentos IOLANDA REZENDE DE LIMA VICENTINI X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 16/01/2014
	/2ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000040-43.2013.5.15.0079 - Custas / Emolumentos CAMILA DE SOUZA BRITO X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 17/01/2013
	/3ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000047-76.2014.5.15.0151 - Custas / Emolumentos ADELINO DE ANDRADE JOAQUIM X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 22/01/2014
	/3ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000050-31.2014.5.15.0151 - Custas / Emolumentos HEITOR LORENZO PINTO X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 22/01/2014
	/1ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000053-33.2014.5.15.0006 - Custas / Emolumentos JOSE CLAUDIO CARLESCI JUNIOR X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 22/01/2014
	/3ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Substituto ATOrd 0000058-42.2013.5.15.0151 - Custas / Emolumentos MICHEL ALEXANDRE TUDA GALEANE X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 24/01/2013
	/1ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000069-84.2014.5.15.0006 - Custas / Emolumentos JOSE LUIZ OLIVEIRA SILVA X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 27/01/2014
	/1ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Substituto ATOrd 0000082-88.2011.5.15.0006 - Imposto de Renda EDNALDO ANTONIO DE MOURA DO NASCIMENTO e outros X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 04/02/2011
	/2ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000088-02.2013.5.15.0079 - Custas / Emolumentos PAULO SERGIO PIAZZI X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 31/01/2013

 Processo	
	/3ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000095-40.2011.5.15.0151 - Custas / Emolumentos CRISTIANO MORAES DE OLIVEIRA X ESTRE SPI AMBIENTAL SA e outros Autuado em: 10/02/2011
	/3ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000096-20.2014.5.15.0151 - Custas / Emolumentos PAULO CESAR FERREIRA X MUNICIPIO DE ARARAQUARA Autuado em: 31/01/2014
	/2ª Vara do Trabalho de Araraquara/Juiz do Trabalho Titular ATOrd 0000097-61.2013.5.15.0079 - Custas / Emolumentos RUBENILTON DIAS SILVA X ALBATROZ SEGURANCA E VIGILANCIA LTDA e outros Autuado em: 04/02/2013

Foram encontrados: 8203 resultados

1

NOTÍCIAS

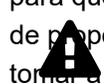
'Com envolvimento de todos os poderes, vamos resolver o problema da Saúde'



Após denúncias de abuso de atestados médicos e passado um mês da implantação das escalas dos médicos horistas que atendem nas UPAs e SAMU, o vereador Aluísio Braz, o Boi (PMDB), se reuniu na tarde de segunda-feira (6) com o Promotor Público Dr. Raul de Mello Franco Jr, para falar sobre uma ação de improbidade administrativa, em virtude dos números alarmantes registrados somente no último mês.

Segundo Boi, os atestados caíram drasticamente para quase zero, mas as faltas, “704 horas no espaço de um mês. Nesse período deixaram a população sem atendimento. Isso pra mim se configura omissão de socorro. Outro dado que me preocupa é a produtividade. Num comparativo do trabalho realizado pelos médicos, tem um que atende 60 pacientes no plantão de 6 horas, enquanto outro atende 4 pessoas no mesmo período”. Sob orientação do ministério público o parlamentar está protocolando os documentos com todo o levantamento feito até agora

para que o promotor possa acionar a prefeitura, que é quem tem o poder de impor o processo de improbidade administrativa. “A prefeitura vai tomar a frente e o Ministério Público vai acompanhar, pois tem os instrumentos de pressão”, afirmou Dr Raul, que tem uma reunião



Esse site armazena dados (como cookies), o que permite que determinadas funcionalidades (como análises e personalização) funcionem apropriadamente. Clique aqui e saiba mais!

ACEITAR

marcada para quarta-feira (8) com a promotora da Saúde Dra Renata Giantomassi Gomes e com o procurador do Ministério Público do Trabalho (MPT), Rafael de Araújo Gomes, quando o assunto será amplamente debatido, para que dali possa sair até mesmo um TAC, Termo de Ajustamento de Conduta. Boi destacou a credibilidade que o ministério público desfruta junto ao cidadão: “A população acredita no ministério público e tem esperança que os médicos se enquadrem, pois o que todos querem é que o problema da saúde seja equacionado, mesmo que com a contratação de uma OS, Organização Social, em caráter de emergência até a realização de novo concurso para a contratação de médicos”.

Versão para Impressão

Publicado em: **06 de outubro de 2014**

Cadastre-se e receba notícias em seu email

Categoria: **Notícias da Câmara**

Comentários

Adicione seu comentário

Os comentários são de responsabilidade exclusiva de seus autores e não representam a opinião deste site. Se achar algo que viole os termos de uso, denuncie.

OUTRAS NOTÍCIAS

Fique por dentro



Esse site armazena dados (como cookies), o que permite que determinadas funcionalidades (como análises e personalização) funcionem apropriadamente. Clique aqui e saiba mais!

ACEITAR

Contratação professores

📅 16 de março de 2023

A Prefeitura de Araraquara abriu, na quinta-feira (16), inscrições para o processo seletivo simplificado que visa à contratação de professor I e professor II, por tempo determinado, para o ano leti...

[Leia Mais](#)

Covid 19: vacinação

📅 16 de março de 2023

A Prefeitura está retomando a vacinação contra a Covid-19 dos bebês de 6 meses a 2 anos, sem agendamento. Na sexta-feira (17), o atendimento dos bebês será realizado somente na unidade de Saúde do...

[Leia Mais](#)

Prêmio André Braz 2023

📅 16 de março de 2023

[Leia Mais](#)

Direitos do Consumidor

📅 16 de março de 2023

Para marcar a semana do consumidor, em podcast com Ander Mascoti, da Rede Participativa da Prefeitura, o coordenador do Procon Araraquara, Rodrigo Martins, tira dúvidas sobre os avanços dos direito...

[Leia Mais](#)



Esse site armazena dados (como cookies), o que permite que determinadas funcionalidades (como análises e personalização) funcionem apropriadamente. Clique aqui e saiba mais!

ACEITAR

Judô - aulas gratuitas

📅 16 de março de 2023

As inscrições estão abertas para as aulas gratuitas de judô das escolinhas de esportes da prefeitura. As atividades são realizadas no Centro de Treinamento de Artes Marciais, que fica no Complexo E...

[Leia Mais](#)



Indicação pede bandas femininas e masculinas em igual quantidade no Araraquara Rock

📅 16 de março de 2023

A vereadora Fabi Virgílio (PT) fez indicação ao Executivo para que os organizadores do festival Araraquara Rock observem a paridade de gênero entre as bandas convidadas para o evento. De acordo co...

[Leia Mais](#)



Esse site armazena dados (como cookies), o que permite que determinadas funcionalidades (como análises e personalização) funcionem apropriadamente. Clique aqui e saiba mais!

ACEITAR

[globo.com](#) [g1](#) [ge](#) [gshow](#)

MENU

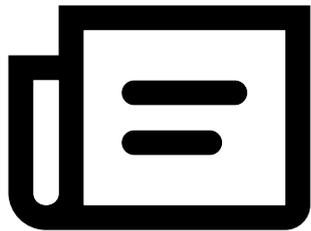
[G1](#)

[São Carlos e Araraquara](#)

MENU

[G1](#)

[São Carlos e Araraquara](#)



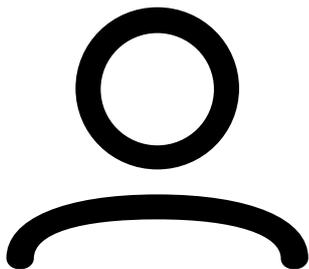
.



.



.

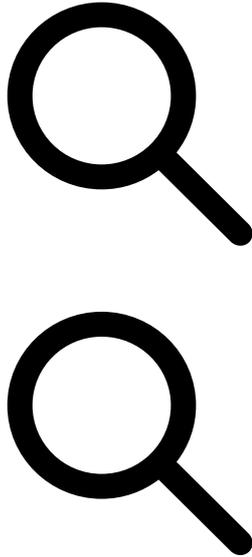


.

notificaçõesminha conta

[clear](#)

go



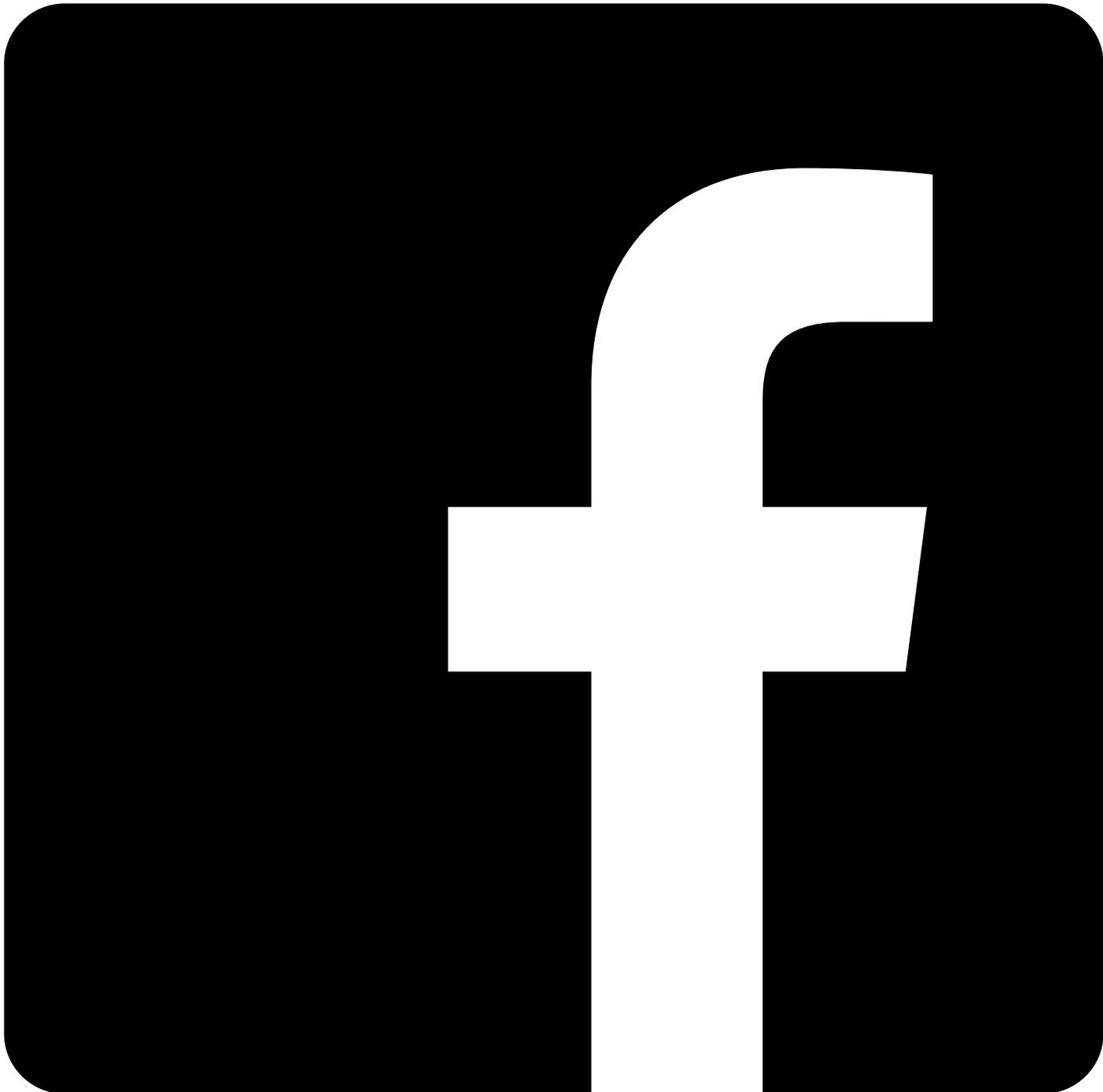
25/11/2014 20h08 - Atualizado em 25/11/2014 20h34

MP flagra médico dormindo e outras irregularidades em UPA de Araraquara

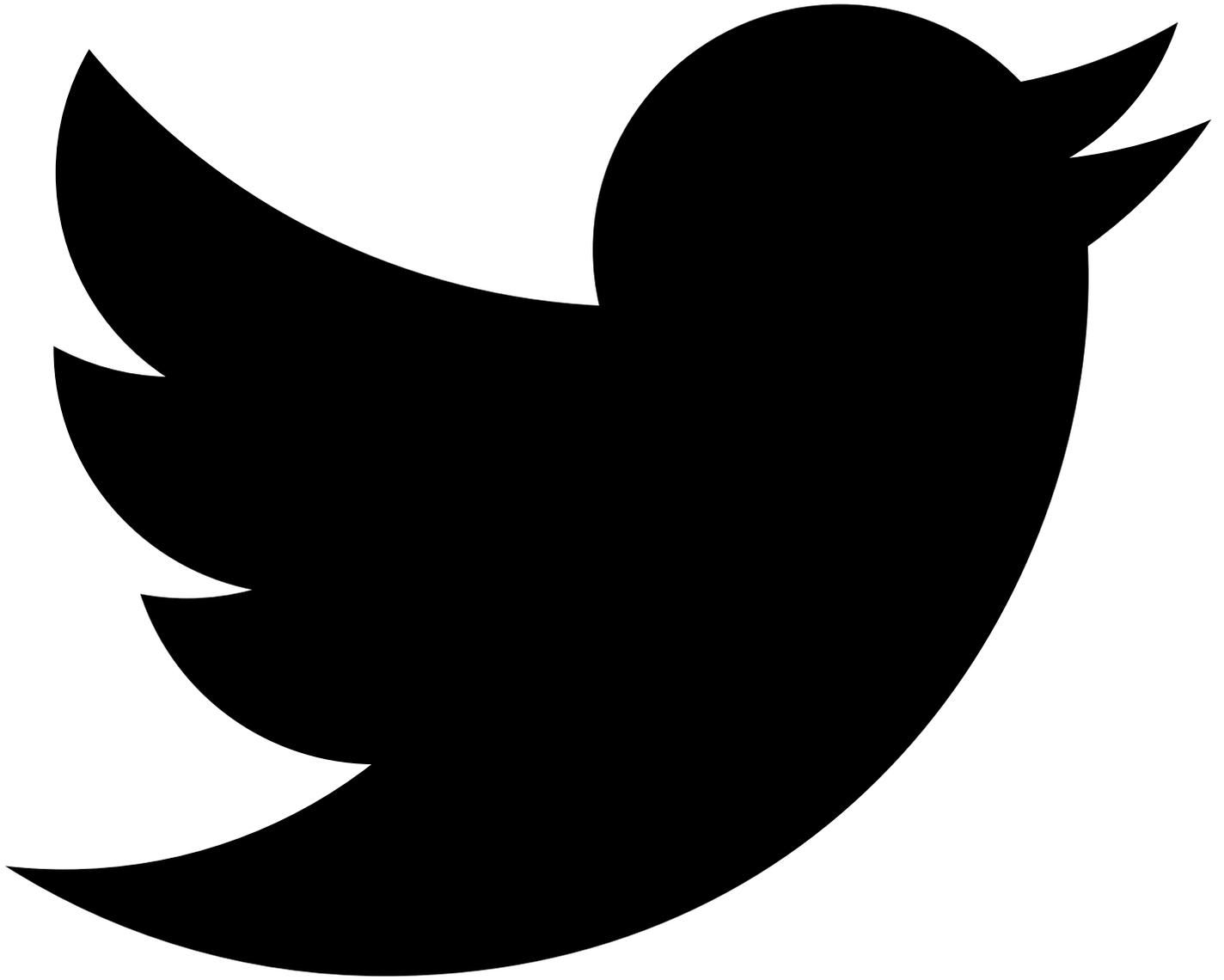
Vistoria ocorreu na Unidade de Pronto Atendimento Central, em Araraquara.

Secretaria de Saúde afirmou que já fez pedido para abertura de PAD.

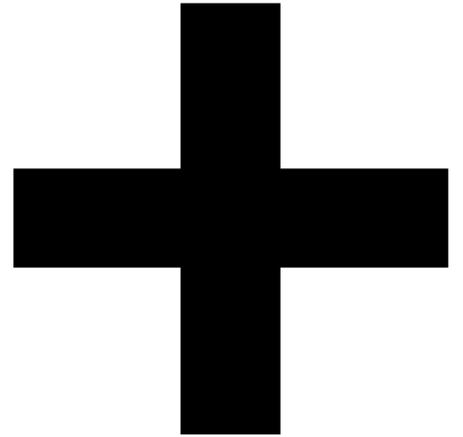
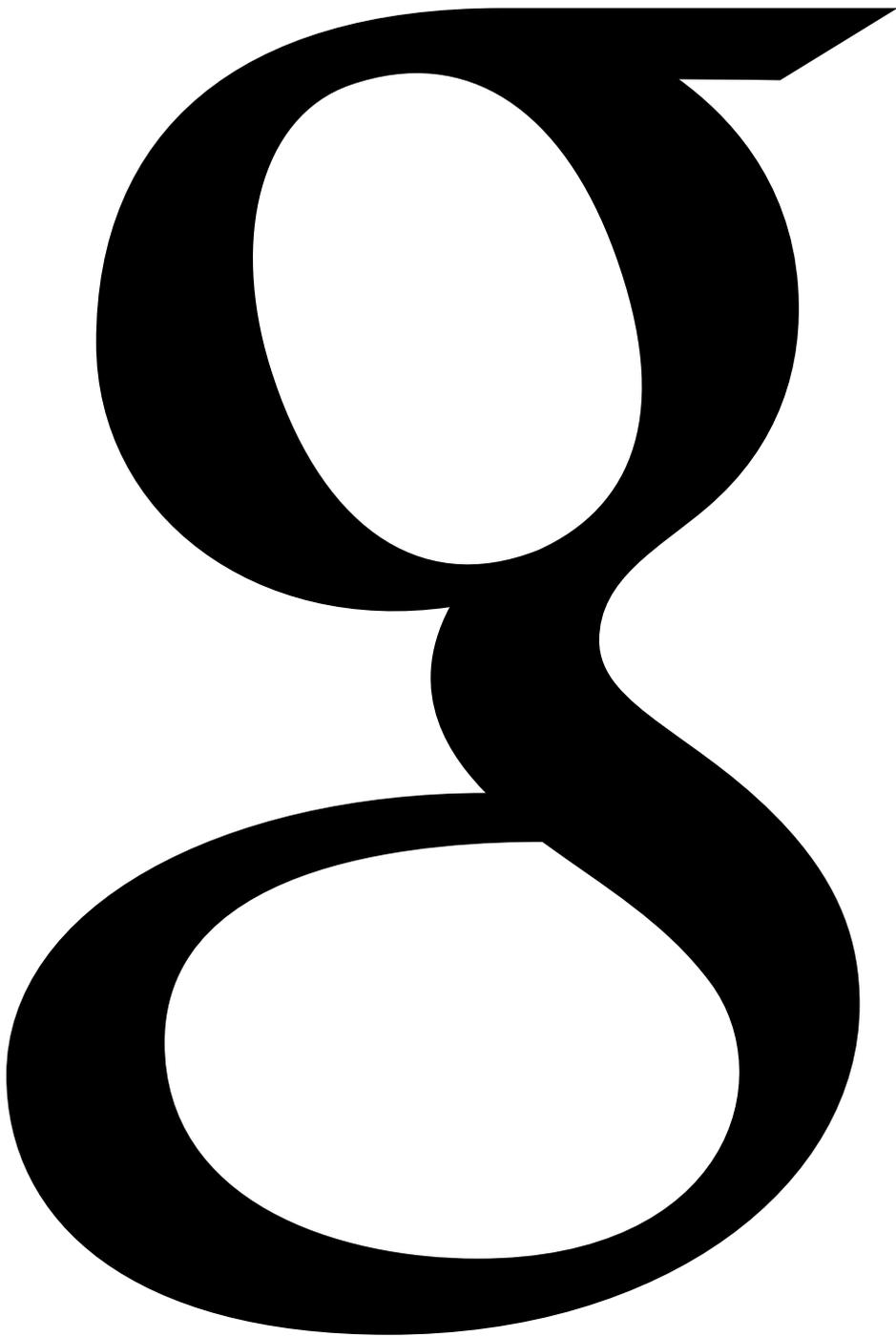
Do G1 São Carlos e Araraquara



[Facebook](#)



[Twitter](#)



[Google+](#)



[Pinterest](#)



UPA Central apresenta demora no atendimento de pacientes (Foto: Orlando Duarte Neto/G1)

Promotores de Justiça fizeram uma visita surpresa à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Central em [Araraquara](#) (SP) na noite de segunda-feira (24) e constataram irregularidades como médico

plantonista dormindo, atraso de profissionais e falta de registro de saída para jantar. A Secretaria de Saúde afirmou em nota que já fez um pedido para abertura de processo administrativo disciplinar para investigar a conduta dos médicos durante a visita. Os nomes dos médicos envolvidos não foram citados pelo Ministério Público.

Dois membros do Ministério Público Estadual visitaram a unidade às 23h30 como medida de constatação, formalizada em inquéritos civis que correm na Promotoria. Durante a visita, os promotores observaram que havia cerca de 25 pessoas à espera de atendimento, mas apenas dois dos cinco médicos que constavam na escala de plantão estavam efetivamente trabalhando. Além disso, um dos plantonistas estava dormindo enquanto outros dois haviam entrado com mais de uma e duas horas de atraso, respectivamente.

saiba mais

- [Justiça derruba liminar que impedia contratação de OS em Araraquara, SP](#)
- [MP abre inquéritos para investigar 9 mortes em UPAs de Araraquara, SP](#)
- [82,8% dos médicos da rede pública não cumprem escala em Araraquara](#)
- [Secretaria da Saúde divulga escala de médicos nas UPAs em Araraquara, SP](#)

Os mesmos plantonistas que deram entrada na UPA com atraso não se encontravam no local, pois teriam saído para o jantar, segundo a equipe de enfermagem. No entanto, eles não haviam registrado a saída, mesmo sendo contratados como horistas. Eles teriam ignorado o aviso fixado ao lado do relógio de ponto que alerta para a necessidade do registro, sob pena de punição disciplinar. Os dois retornaram à unidade por volta das 23h50 e um deles atendia com a camiseta que trajava quando chegou da rua, sem o tradicional jaleco recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

O coordenador da unidade foi chamado ao local a pedido dos promotores. Foi constatado que 410 pessoas passaram pela UPA no dia, das quais 59 chegaram após as 21h. Alguns pacientes informaram que estavam esperando no local desde às 17h para conseguir resultados de exames. Todos já haviam passado pela pré-consulta (feita pela equipe de enfermagem), mas aguardavam a consulta com o clínico, o que demorou até duas horas em alguns casos.

Consequências

Por conta dos problemas, os promotores decidiram exigir a apuração dos fatos e abertura de procedimento administrativo disciplinar contra os profissionais que não estavam trabalhando no horário de plantão. Além disso, informaram a ocorrência ao secretário municipal da Saúde para que sejam tomadas as providências necessárias. Por fim, os agentes fizeram uma requisição de inquérito policial contra os médicos que deixaram a unidade sem registro de saída, já que, ao se portarem dessa maneira, mantiveram o ganho de horas não trabalhadas, praticando os crimes de prevaricação e falsidade ideológica.

Os promotores informaram que visitas como a de segunda-feira serão repetidas sem aviso prévio para monitorar a qualidade do serviço prestado e as medidas administrativas adotadas contra os desvios de função.

Inquéritos e escalas

No fim de 2013, o Ministério Público abriu [quatro inquéritos](#) para apurar as mortes de pacientes que passaram pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Araraquara (SP). Nos últimos dois anos, nove pessoas morreram e a suspeita é de que elas tenham sido vítimas de negligência.

No dia 1º de setembro deste ano, a Prefeitura [passou a divulgar a lista de médicos](#) escalados para trabalhar nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do Centro e da Vila Xavier. A medida foi

tomada por vereadores, prefeito, secretários de saúde e de governo, com a intenção de solucionar a falta de médicos e o número excessivo de atestados apresentados.

Em setembro deste ano, a Prefeitura afirmou que há profissionais suficientes, [mas 82,8% deles não cumprem a escala](#) integralmente. Além disso, em um mês nove pediram demissão.

tópicos:

- [Araraquara](#)

veja também



- [Prefeituras terão orçamentos maiores em 2016, mas crise ainda preocupa](#)
16/12/2015



- [Morre Dudu Lauand, médico que fez mais de 50 mil partos em Araraquara](#)
16/12/2015

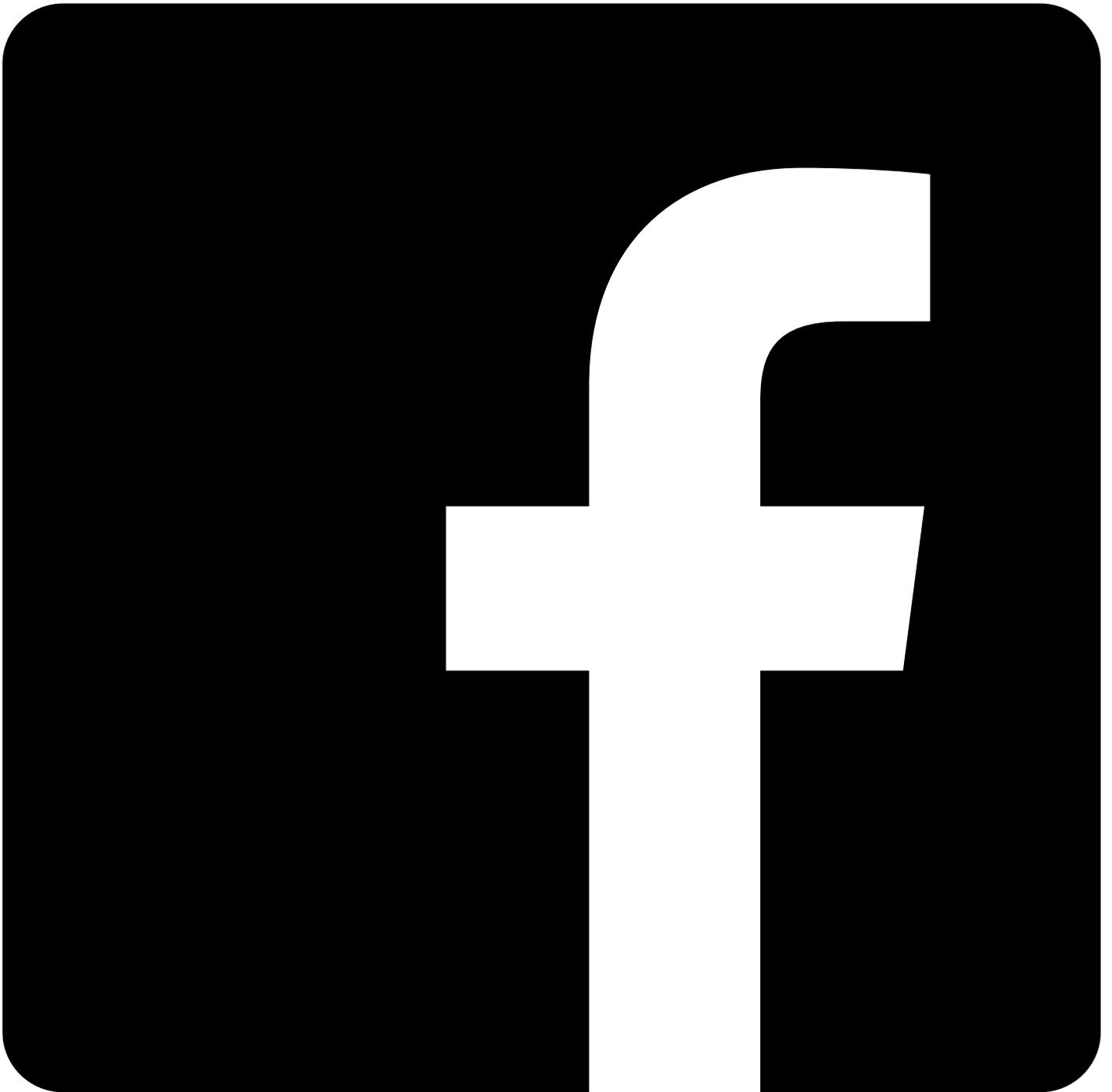
- [Caminhoneiro morre após sofrer mal súbito ao dirigir pela rodovia SP-310](#)

Caso aconteceu no km 227 em Araraquara (SP) na manhã desta terça-feira. Vítima de 53 anos foi socorrida por uma equipe do Samu, mas não resistiu.

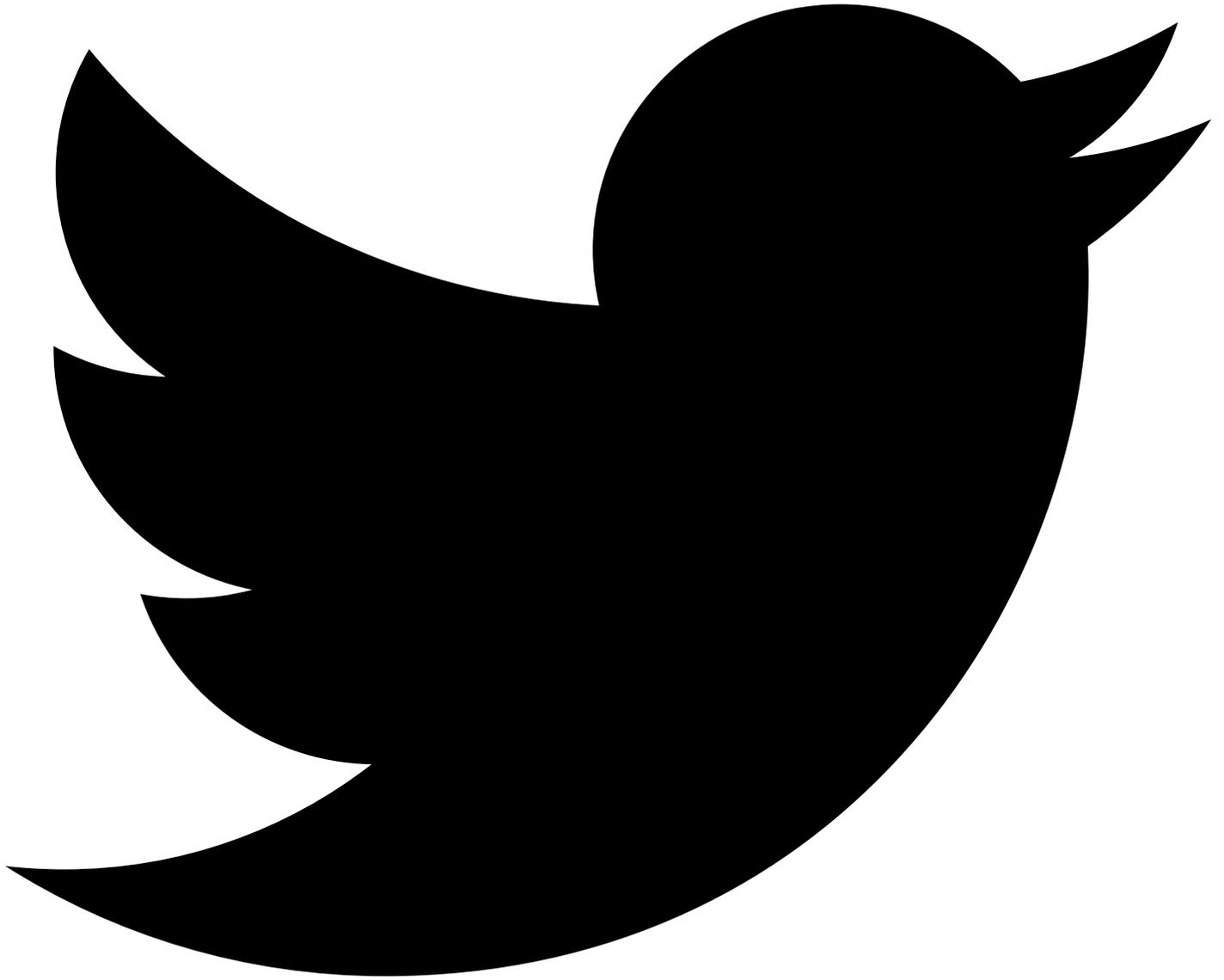
15/12/2015



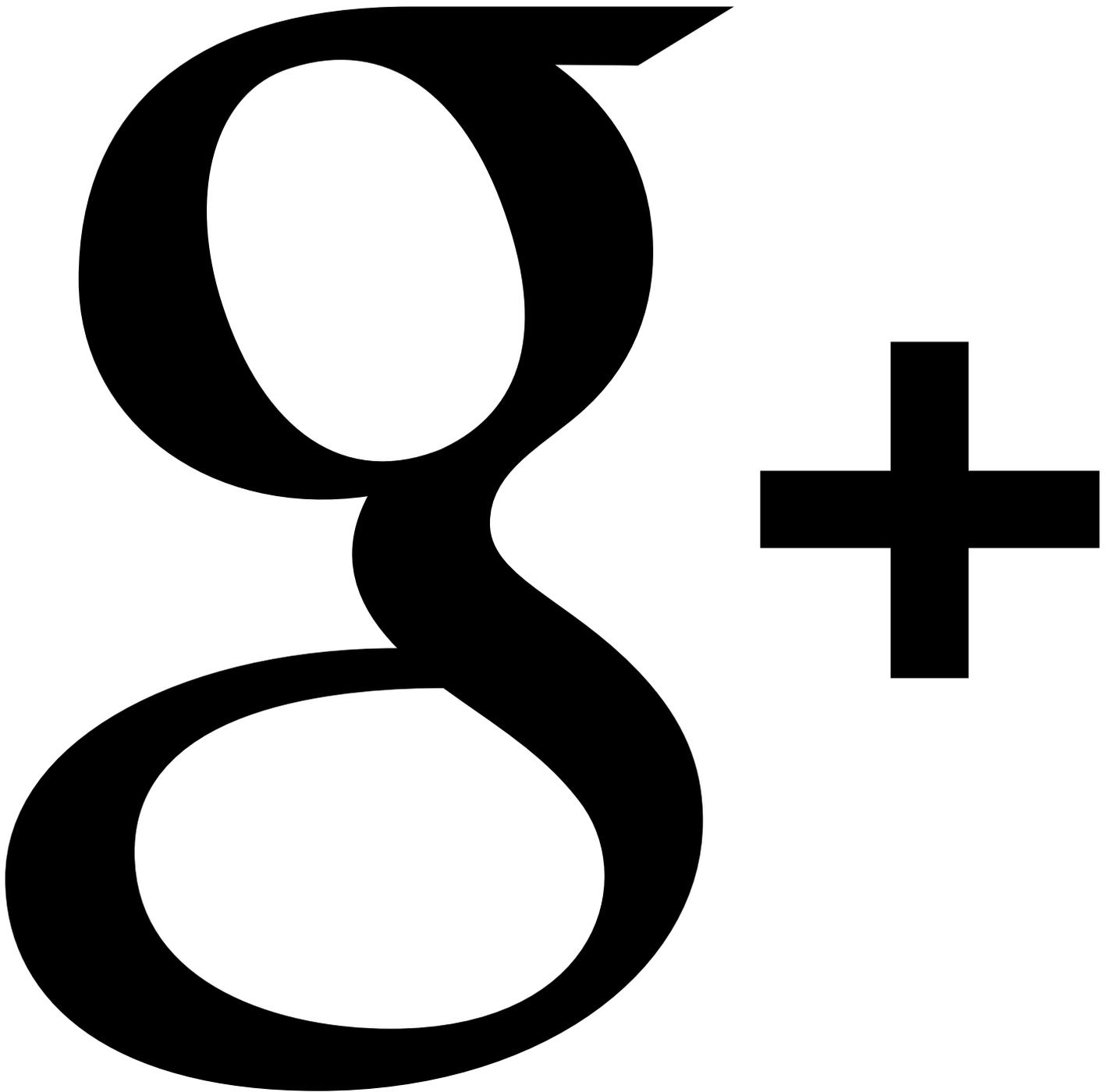
- [Pesquisadores da USP desenvolvem programa de alerta de vazamentos](#)
15/12/2015



[Facebook](#)



[Twitter](#)



[Google+](#)



[Pinterest](#)

Link



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(ÍZA) DA __ VARA
FEDERAL DA SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE ARARAQUARA/SP**

PEDIDO URGENTE

Ref: **ICP nº. 1.34.017.000142/2014-68**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador que esta subscreve e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**, através dos Promotores de Justiça signatários, em litisconsórcio ativo, vêm respeitosamente à presença de Vossa Excelência, com fundamento nos artigos 127, *caput*, e 129, inciso III, ambos da Constituição Federal, e na Lei nº 7.347/85, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
COM PEDIDO LIMINAR



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

em face do **(i) MUNICÍPIO DE ARARAQUARA**, podendo ser citado na Rua São Bento (rua 3), 840, Centro, CEP: 14.801-901, Araraquara/SP; da **(ii) UNIÃO**, podendo ser citada na Praça dos Três Poderes, Palácio do Planalto, Anexo I, Ala B, sala 107, Brasília/DF; e do **(iii) FUNDO NACIONAL DE SAÚDE**, podendo ser citado na Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício, Ala A, 2º andar, Brasília/DF.

SUMÁRIO

1. SÍNTESE DA DEMANDA.....	3
2. FATOS.....	4
2.1. Introdução.....	4
2.2. As “Unidades de Pronto Atendimento” no município de Araraquara e as verbas federais repassadas para seu custeio e o custeio da assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.....	5
2.3. Elementos de prova, que demonstram a caótica situação de saúde nas Unidades de Pronto Atendimento em Araraquara.....	10
2.4. A omissão do Poder Público municipal em adotar providências administrativas concretas para a solução do atendimento em saúde. Recebimento indevido de repasses federais para custeio da UPA da Vila Xavier.....	17
2.5. Da omissão da União em tomar as medidas cabíveis ao constatar o descumprimento pelo Município de Araraquara em prover os serviços de urgência da UPA Vila Xavier.....	22
3. PRELIMINARMENTE.....	24
3.1. Competência da Justiça Federal.....	24
3.2. Legitimidade ativa do Ministério Público Federal e do Ministério Público do Estado de São Paulo para o ajuizamento da demanda. Possibilidade de atuação em litisconsórcio.....	25
4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.....	30
4.1. Saúde como direito fundamental individual e social. Dever do Estado em prestar adequado serviço de saúde. Voluntário compromisso do Município de Araraquara em instalar e gerir as UPAs.....	30
4.2. Obrigação de devolução dos valores transferidos pela União, desde agosto de 2014, para o custeio da UPA Vila Xavier.....	37
4.3. Inexistência de violação ao princípio da separação de poderes e inexistência de óbice calcado na reserva do possível.....	39
4.4. Dever de fiscalização pela União da adequada prestação dos serviços de saúde realizados com as verbas transferidas.....	43
5. PEDIDO LIMINAR.....	48
6. PEDIDOS.....	49



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

1. SÍNTESE DA DEMANDA

Busca-se por meio desta demanda compelir o Município de Araraquara a assegurar a prestação adequada de serviços médicos de urgência e emergência, notadamente nas Unidades de Pronto Atendimento ("UPAs"), promovendo os atos necessários de gestão, de forma a assegurar a presença de número mínimo de médicos por período naquelas unidades, conforme exigências da Portaria GM/MS 342/2013.

Busca-se, ainda, a condenação do Município de Araraquara a ressarcir a União pelas verbas transferidas para o custeio da UPA Vila Xavier, durante o período na qual esta se encontra sem atendimento médico ou com o atendimento incompleto, em ambos os casos em desacordo com o disposto no anexo I da referida Portaria GM/MS 342/2013.

Por fim, busca-se compelir a União a cumprir sua obrigação de fiscalizar, controlar e orientar os serviços de saúde ligados ao Sistema Único de Saúde, bem como a realizar a adequada gestão dos recursos repassados ao Município de Araraquara para custeio das referidas UPAs, com a suspensão imediata do repasse das verbas quando se constatar a prestação (ou sua ausência) de serviços médicos em desconformidade com a legislação aplicável. Em relação à suspensão do repasse das verbas, é o Fundo Nacional de Saúde, como fundo especial, gestor das verbas transferidas igualmente legitimado a figurar no polo passivo dessa demanda.

Destaque-se, desde já, que a promoção da presente ação civil pública não obsta a apuração, por outros meios, de eventual responsabilidade pessoal dos gestores pelos fatos narrados.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

2. FATOS

2.1. Introdução

Esta inicial é instruída pelo Inquérito Civil nº. 1.34.017.000142/2014-68, cujas apurações fundamentam a propositura desta ação, e complementada com cópias do Inquérito Civil nº. 1.34.017.000091/2014-74.

O IC nº. 1.34.017.000091/2014-74 foi iniciado a partir de provocação da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, a fim de se obter atuação coordenada das diversas unidades do Ministério Público Federal, com o propósito de promover um incremento da transparência, da moralidade e controle na prestação de serviços a saúde. Assim, a Procuradoria da República em Araraquara expediu recomendações para os 19 (dezenove) municípios de sua circunscrição a fim de que, entre outras providências, adotassem, no prazo de 60 (sessenta) dias, equipamentos destinados ao controle de ponto dos profissionais de saúde, em especial dos médicos e dentistas. Bem como, a divulgação em sítio da internet e na recepção de todas as unidades de atendimento de saúde de quadros, que informem claramente a população atendida, com o nome de todos os médicos e dentistas em exercício na unidade naquele dia, em especial sua área de atuação médica, o início e o término de sua jornada de trabalho e constar que o registro de frequência de todos os profissionais estará disponível para consulta dos cidadãos que o requererem.

O Município de Araraquara foi um dos destinatários da referida recomendação (fls. 122-127 do IC nº. 1.34.017.000091/2014-74), respondendo, em 24/09/2014, que os registros eletrônicos já estavam em



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

funcionamento em mais de 90% do total de Unidades da Saúde do Município de Araraquara, sendo que o restante seria regularizado em até três meses. Além disto, informou que a instalação dos quadros de aviso com a escala médica e odontológica seria realizada por meio de televisores nas unidades de saúde e a informatização concluída no prazo de 60 dias (fls. 240-241 do IC nº. 1.34.017.000091/2014-74).

O IC 1.34.017.000142/2014-68, por sua vez, foi instaurado a partir de representação de vereadores do Município de Araraquara, os quais alegam, em síntese, que não obstante o município de Araraquara tenha se credenciado perante a União para receber verbas federais de incentivo para a instalação, qualificação e funcionamento de Unidades de Pronto Atendimento, o serviço não estaria sendo adequadamente prestado. Informam que a partir da abertura das UPAs o Município de Araraquara encerrou o atendimento de emergência, prestado à população, pelo "Pronto Socorro do Melhado" e pelo "Pronto Socorro da Vila Xavier", além de salas de estabilização nos bairros Selmi Dei e Vale do Sol. **Não obstante isto, a UPA da Vila Xavier teve o atendimento suspenso por ausência de médicos, acarretando uma sobrecarga no atendimento da UPA Central (fls. 03-12).**

2.2. As "Unidades de Pronto Atendimento" no município de Araraquara e as verbas federais repassadas para seu custeio e o custeio da assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Conforme os documentos juntados aos autos, o Município de Araraquara conta com duas "Unidades de Pronto Atendimento - UPAs". A



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

UPA 24h Central – Amélia Bernardini Cutrale (“UPA Central”) e a UPA 24h Dr. Antônio Alonso Martinez Vila Xavier (“UPA Vila Xavier”).

É importante destacar que as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) inserem-se no contexto da “Política Nacional de Atenção às Urgências” e são enquadradas como prestadoras de atendimento à saúde de complexidade intermediária, ou seja, entre a atenção básica à saúde e a atenção hospitalar. Com o propósito de incentivar a implementação das UPAs pelos municípios, a União prevê repasses financeiros para construção ou reforma (recursos de investimento) e para o custeio mensal, cujo montante varia de acordo com o porte e qualificação da unidade, de acordo com os critérios estabelecidos, entre outros normativos, na Portaria GM/MS 342, de 4 de março de 2013 (fls. 16-37).

De acordo com o art. 14 da referida Portaria GM/MS 342/2013, o ente federativo, interessado em receber os recursos federais para a implementação de uma UPA Nova, deverá cadastrar sua proposta, assumindo a obrigação de cumprir diversos requisitos exigidos na portaria.

No caso de Araraquara, conforme informações prestadas pelo Ministério da Saúde, foram repassados pela União ao Município recursos de investimento no montante de R\$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais) para a construção, mobiliário e equipamento da UPA 24h Vila Xavier, nos termos da Portaria GM/MS nº. 1.898, de 20/08/09. O Ministério da Saúde informou, ainda, que, mediante a Portaria 2.103 GM/MS, de 05/09/11, foi homologado o processo de habilitação em custeio da UPA Vila Xavier como unidade de “porte I”, autorizando o início do repasse de R\$



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

100.000,00 (cem mil reais) mensais ao Fundo Municipal de Saúde de Araraquara/SP para o custeio da unidade.

Posteriormente, o Município de Araraquara enviou proposta de qualificação da UPA Vila Xavier, reconhecida pela Portaria GM/MS nº. 2.639/2013 (fls. 39). **A qualificação da UPA Vila Xavier possibilitou o acréscimo mensal no repasse de custeio, perfazendo o total mensal de R\$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais), conforme fls. 124/124-verso.**

Com relação à UPA Central, o Ministério da Saúde informou que foram repassados pela União recursos de investimentos, no montante de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), para construção, mobiliário e equipamento da UPA 24h Central, nos termos da Portaria GM/MS 436/2010.

Segundo o Ministério da Saúde, pela Portaria 2.103 GM/MS, de 05/09/11, foi homologado o processo de habilitação em custeio da UPA Central como unidade de porte II, autorizando o início do repasse de R\$ 175.000,00 (cem mil reais) mensais ao Fundo Municipal de Saúde de Araraquara/SP para o custeio da unidade.

Posteriormente, o município de Araraquara enviou proposta de qualificação da UPA Central, reconhecida pela Portaria GM/MS nº. 2.500/2013 (fls. 38). **A qualificação da UPA Central possibilitou o acréscimo mensal no repasse de custeio, perfazendo o total mensal de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), conforme fls. 124/124-verso.**



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

No tocante aos requisitos a serem atendidos pelas UPAs para continuarem a fazer jus ao recebimento dos repasses federais, o Ministério da Saúde informou que, de acordo com o Anexo I da Portaria GM/MS 342/2013, **uma unidade de porte I, tal qual a UPA Vila Xavier**, deve preencher os seguintes requisitos: (i) mínimo de 2 médicos em atendimento das 7h às 19h; (ii) mínimo de 2 médicos em atendimento das 19h às 7hs; (iii) mínimo de 7 (sete) leitos de observação; e (iv) média de 150 pacientes atendidos em 24 horas.

Já uma unidade de porte II, tal qual a UPA Central, deve preencher os seguintes requisitos: (i) mínimo de 4 médicos em atendimento das 7h às 19h; (ii) mínimo de 2 médicos em atendimento das 19h às 7hs; (iii) mínimo de 11 (onze) leitos de observação; e (iv) média de 250 pacientes atendidos em 24 horas.

É importante destacar que as UPAs são apenas um dos componentes da "Rede de Atenção às Urgências", prevista pela Portaria GM/MS 1.600/2011, de complexidade intermediária como se viu.

Assim, o custeio das urgências e emergências de média complexidade contam, ainda, com outras verbas federais incluídas no bloco da "Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar". Não à toa que as Portarias GM/MS 2500/13 e GM/MS2.639/13, que qualificaram as UPAs Central e Vila Xavier, respectivamente, dispuseram sobre o aumento do "Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado de São Paulo e do município de Araraquara" (fls. 38-39).

Conforme informações extraídas do site do Fundo Nacional de Saúde e dos portais da transparência do governo federal e do



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Ministério da Saúde, o município de Araraquara recebeu os seguintes repasses, referentes ao bloco da "Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar", nos anos de 2014 e 2015:

2014	
RUBRICA	TOTAL
FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO – FAEC (incluindo todos os componentes)	R\$ 6.329.453,82
LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITAR – MAC (incluindo todos os componentes)	R\$ 45.510.646,89
TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (já incluído no total acima)	R\$ 30.591.579,24
TETO MUNICIPAL LIMITE UPA - PO 00098585 (já incluído no total acima)	R\$ 5.498.248,00
Total do bloco em 2014	R\$ 51.840.100,71
2015 (já registrados até o momento)	
FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO – FAEC (incluindo todos os componentes)	R\$ 1.467.757,61
LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITAR – MAC (incluindo todos os componentes)	R\$ 8.868.648,43
TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (já incluído no total acima)	R\$ 5.948.866,76
TETO MUNICIPAL LIMITE UPA - PO 00098585 (já incluído no total acima)	R\$ 1.081.752,00
Total do bloco em 2015	R\$ 10.336.406,04

Portanto, verifica-se que, desde o início de 2014, foram repassados ao município de Araraquara, apenas com relação ao bloco de



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

atenção de média e alta complexidade hospitalar, já incluídos os incentivos mensais para custeio das UPAs, a quantia de **R\$ 62.176.506,75 (sessenta e dois milhões, cento e setenta e seis mil, quinhentos e seis reais e setenta e cinco centavos)**.

Não obstante toda essa verba federal repassada, apenas em relação aos serviços de saúde de média e alta complexidade, nas quais se insere o atendimento de urgência prestados na UPA, a situação de saúde no município de Araraquara encontra-se em estado caótico como se passa a demonstrar.

2.3. Elementos de prova, que demonstram a caótica situação de saúde nas Unidades de Pronto Atendimento em Araraquara.

Importante destacar que a prestação da saúde pública se constitui em redes interligadas, de forma que se torna muito difícil apontar um único componente disfuncional como se fosse ele a solução para todas as deficiências enfrentadas na prestação do serviço de saúde aos cidadãos.

Neste ponto, destaque-se que, em mais de uma ocasião no curso das investigações conduzidas neste e em outros procedimentos, profissionais de saúde verbalizaram a insatisfação com a organização geral da saúde municipal, notadamente com a distribuição dos atendimentos entre as unidades de saúde municipais, sobrecarregando as unidades emergências de média complexidade. Por exemplo, muitos casos de baixa complexidade poderiam ser atendidos pelas unidades da atenção básica, que também integram a Rede de Urgência e Emergência, nos termos da Portaria GM/MS



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

1.600/2011, em vez de serem encaminhados diretamente aos atendimentos de urgência de maior complexidade, como afirmam vem sendo realizado.

De toda a sorte, é preciso que se faça “um corte” na apreciação dos fatos, a fim de que não se pretenda substituir por meio da ação judicial, uma atividade que deve ser essencialmente administrativa, ainda que ela não venha sendo desempenhada a contento.

Assim, o objetivo desta demanda é fazer com que o município cumpra com as obrigações assumidas ao realizar a proposta para a instalação e qualificação das UPAs, assegurando repasses federais para sua construção e custeio.

Conforme se apurou, a UPA da Vila Xavier encontra-se desde agosto de 2014, ao menos, sem contar com número mínimo de médicos por turno para realizar o atendimento da população. **Em alguns dias e semanas não há qualquer atendimento médico prestado na UPA da Vila Xavier.**

Tal situação, além de representar total descumprimento às regras de funcionamento e financiamento das UPAs, acabou por levar a sobrecarga no atendimento da UPA Central, piorando, para dizer o mínimo, o atendimento de urgência e emergência prestado no município de Araraquara.

É de se ressaltar, ainda, que não obstante a UPA Central, com a paralisação dos atendimentos na UPA da Vila Xavier, tenha se tornado o único estabelecimento municipal a realizar atendimentos ambulatoriais de média complexidade de urgência e emergência, conforme narra a representação, também esta, em diversas situações, não conta com a



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

quantidade mínima de médicos exigidos pelas regulamentações para funcionamento.

Às fls. 49, consta ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde, realizada em 20/08/2014, da qual se extrai as seguintes informações de relevo:

- (i) Álvaro M. Guedes, então secretário municipal de Saúde informou que a quantidade atual de médicos é suficiente para suprir a necessidade do setor de urgência e emergência, se todos os médicos cumprissem rigorosamente suas escalas;
- (ii) o então Secretário de Saúde destacou que a melhor solução seria a adoção de uma OS, o que não foi permitido pela Justiça do Trabalho;
- (iii) o então Secretário também destacou que, em razão da reticência de alguns médicos em cumprirem suas escalas de trabalho, o Poder Executivo municipal decidiu transferir o atendimento apenas para a UPA Central, de forma provisória.

As informações prestadas pelo então Secretário Municipal, Álvaro M. Guedes, ao Conselho Municipal de Saúde demonstram que o Município de Araraquara, já em agosto de 2014, enfrentava sério problema de gestão administrativa na área da saúde, uma vez que, como gestor da saúde e mesmo empregador, não conseguia fazer com que os médicos públicos, empregados municipais, cumprissem suas respectivas escalas de trabalho. Em decorrência desta situação, todo o atendimento foi transferido da UPA Vila Xavier para a UPA Central.

Notícias veiculadas, desde agosto de 2014, e juntadas aos autos deste procedimento mostram que o atendimento realizado na UPA Vila Xavier tem sido irregular ou inexistente.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

O Município de Araraquara, passou a divulgar pelo site da Prefeitura¹ as escalas médicas da UPA Vila Xavier, UPA Central e do SAMU, em setembro de 2014, em cumprimento à recomendação expedida nos autos do IC 1.34.017.000091/2014-74 (anexos).

É possível verificar que, embora o mês de setembro tenha indicado a escala completa na UPA da Vila Xavier, em descompasso com as informações divulgadas na mídia, a partir de outubro de 2014, no entanto, as escalas passaram a efetivamente apontar inúmeros dias sem que a equipe médica estivesse completa ou mesmo sem que houvesse qualquer atendimento médico na Vila Xavier (fls. 159-175; fls. 191-195). A última escala juntada ao procedimento, por exemplo, do dia 19/02 a 18/03, não traz um único dia a equipe médica da UPA Vila Xavier completa (fls. 243-248).

Em paralelo à completa ausência de gestão administrativa na prestação de serviços de saúde pela UPA da Vila Xavier houve uma enorme deterioração da qualidade do atendimento prestado na UPA Central. Os documentos juntados aos autos demonstram a caótica situação que está sendo enfrentada na UPA Central (fls. 73-75). Os vídeos acostados na mídia de fls. 115, um gravado por uma profissional de saúde da própria UPA e outro por um paciente, comprovam a deficiência no atendimento aos cidadãos, em decorrência, sobretudo da falta de médicos, para realizar o atendimento da UPA Central, já sobrecarregada pela ausência de atendimento da UPA Vila Xavier.

¹ <http://www.araraquara.sp.gov.br/Home/Default.aspx>.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

A cena do paciente debatendo-se no chão sem qualquer atendimento é chocante e demonstra a que ponto de desumanidade caminha a situação da saúde no município.

Às fls. 76, 77 e 112, constam notícias de jornal que dão conta da fiscalização exercida pelo Ministério Público do Estado de São Paulo, que constatou ou a ausência de médicos na UPA Central, ou o fato de alguns estarem dormindo durante o expediente, enquanto pacientes aguardavam atendimento.

Os anexos de volumes 1 a 4 foram extraídos do Inquérito Civil Público 14.0195.0003610/2014-1, instaurado pela 9ª Promotoria de Justiça de Araraquara para investigar “desvios funcionais e atos de improbidade praticados por médicos horistas da rede pública de municipal, lotados nas Unidades de Pronto Atendimento do Município de Araraquara”.

Embora a apuração de atos de improbidade não se insira no objeto da presente ação, trata-se de indicativo da “doença” que acomete o sistema municipal de saúde. Constam dos volumes inúmeros documentos, que comprovam a enorme quantidade de atestados médicos fornecidos para que os médicos da rede municipal possam justificar suas ausências ao serviço. Elementos contidos nos anexos demonstram que médicos da rede pública registravam o ponto e em seguida deixavam as Unidades de Pronto Atendimento, vindo a receber por um serviço que não prestaram.

Tais constatações, ensejaram, inclusive, a requisição de instauração de inquérito policial, a fim de que fosse apurada a existência de crime de estelionato contra os entes que gerem o SUS, sem prejuízo de eventual apuração da prática de atos de improbidade.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Outra constatação, feita no curso dos procedimentos, é a de que alguns profissionais médicos mantêm mais de um vínculo com o Município de Araraquara, para o exercício da mesma atividade, conforme se verifica do documento de fls. 89-94.

Por exemplo, alguns médicos foram contratados pelo Município de Araraquara como horistas, com matrículas distintas.

Desta forma, foi solicitado à Prefeitura de Araraquara que encaminhasse as folhas de pagamento dos profissionais da UPA Central, da UPA Vila Xavier e do SAMU, desde o mês de outubro de 2014, a fim de fazer de constatar se o limite municipal de pagamento está sendo respeitado.

Contudo, até o ajuizamento dessa ação, ainda não havia sido encaminhada resposta pelo Poder Público municipal, a fim de confirmá-las. Assim, como tais questões não são objeto desta demanda, serão apuradas em procedimento paralelo.

Por fim, também o Ministério Público Federal realizou diligências nas referidas UPAs, a fim de constatar *in loco* as condições de atendimento. O relatório de fls. 176 e 177, referente a vistoria realizada na unidade da Vila Xavier, no dia 29/01/2015, confirma a inexistência de médicos no local. **Consta, ainda do relatório, a informação de que das 19h do dia 28/01/2015 à 1h do dia 29/01/15, período no qual a unidade contou com um médico, houve 57 atendimentos. Ou seja, há claramente uma demanda reprimida em decorrência da "desativação branca" da UPA da Vila Xavier.**



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

O relatório de fls. 219/221, referente a inspeção realizada nas UPAs Central e da Vila Xavier, e instruído com as fotos de fls. 249, demonstra a existência de superlotação naquela primeira unidade, enquanto a UPA da Vila Xavier encontrava-se quase totalmente vazia, por não contar com atendimento médico. Cidadãos, que esperavam atendimento, informaram que já se encontravam na UPA Central há aproximadamente 10 horas, sem que seu atendimento fosse concluído.

Verificou-se, igualmente, que enquanto faltavam macas, leitos e demais equipamentos médicos na UPA Central para “fazer frente à demanda por atendimento”, a estrutura da UPA Vila Xavier era totalmente subutilizada. Os cerca de 4 pacientes, que lá se encontravam, foram removidos da UPA Central para receberem atendimento de enfermagem exclusivamente, uma vez que a UPA da Vila Xavier não contava com atendimento médico na ocasião.

Conclui-se, portanto, que o Município de Araraquara não vem assegurando o atendimento médico na UPA Vila Xavier de forma contínua, isto é, 24h por dia, 7 dias por semana, desde o mês de agosto de 2014.

Nesse sentido, vale destacar as escalas médicas, elaboradas pelo próprio Município de Araraquara e juntadas aos autos, que comprovam de forma inequívoca as afirmações ora realizadas.

Por outro lado, também se constata que não obstante o Município de Araraquara tenha supostamente realizado a alocação de profissionais médicos para a UPA Central, o atendimento prestado naquela unidade não se mostra satisfatório, seja por força



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

da sobrecarga de trabalho decorrente da "desativação branca" da UPA Vila Xavier, seja em razão das sucessivas faltas e ausências dos profissionais médicos.

2.4. A omissão do Poder Público municipal em adotar providências administrativas concretas para a solução do atendimento em saúde. Recebimento indevido de repasses federais para custeio da UPA da Vila Xavier.

Como visto, as graves deficiências da prestação do serviço público de saúde de urgência e emergência ambulatoriais arrastam-se no município de Araraquara desde, ao menos, agosto de 2014. Trata-se, portanto, de aproximadamente 7 (meses), nos quais o Município de Araraquara contou com o repasse de verbas federais sem que tenha prestado o respectivo serviço de saúde ao qual se obrigou.

O poder público municipal, no entanto, pouco ou nada fez de concreto para solucionar tais questões.

Conforme se verifica das informações prestadas nos autos, incluindo a oitiva do Secretário de Saúde às fls. 81/82, bem como as declarações prestadas aos veículos de mídia dão conta dos três pilares argumentativos para justificar a ausência (UPA Vila Xavier) e a deficiência (UPA Central) dos serviços de saúde:

- (i) suposta ausência de profissionais médicos em quantidade suficiente para atender a demanda por saúde pública nas UPAs;
- (ii) descumprimento pelos profissionais médicos das escalas traçadas pelos gestores municipais;



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

(iii) necessidade de contratação de uma Organização Social para gerir o serviço médico na UPA Central, notadamente as contratações, pagamentos e escalas.

Com relação a tais alegações é preciso tecer as seguintes considerações.

Como já destacado acima, em 20/08/2014, o então Secretário de Saúde, Álvaro M. Guedes, em reunião realizada no Conselho Municipal de Saúde **expressamente declarou que o quadro médico, de então, seria suficiente para suprir as necessidades do setor de Urgência/Emergência se todos os médicos cumprissem sua escala (fls. 49).**

Às fls. 55, consta a informação prestada pelo então gerente da UPA Central, o médico Fabrício Campanini, de que, em novembro de 2014, o Município de Araraquara contava com 42 médicos horistas para atendimento nas UPAs, sendo "32 clínicos, 4 pediatras e 6 ortopedistas" (*sic*).

Tais informações parecem contrastar, no entanto, com a lista de profissionais médicos encaminhadas pela Prefeitura, **na qual é possível verificar a existência de aproximadamente 80 (oitenta) vínculos de médicos horistas, embora não se esclareça em quais unidades tais médicos prestam atendimento (fls. 89-94)**, embora tenha destacado que nos últimos 18 (meses) certa de 30 profissionais médicos teriam se desligado do serviço público municipal, sendo 20 profissionais do setor de clínica adulta e 10 no setor de pediatria.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Vale destacar, ainda, a informação prestada por Renata Cristina Favaretto Silva, Gerente de Desenvolvimento de Recursos Humanos, em 19/11/2014, informando que o último concurso realizado pelo Município de Araraquara para a contratação de médicos ocorreu através do Edital 001/2014, pelo qual foram contratados 05 médicos da área clínica e um que ainda se encontrava em processo de contratação (fls. 86).

Apesar de tal informação, é possível verificar pelo site da Prefeitura de Araraquara a existência de outros editais destinados à contratação temporária de profissionais médicos, para prestarem serviços nas UPAs, com prazo de validade de um ano. Nesse sentido, destaque-se a existência dos Editais nº. 673/2014 e 674/2014, datados de 13/05/2014 e de 24/06/2014 (fls. 303-316).

Interessante ressaltar que, não obstante a alegada ausência de profissionais em número suficiente, no edital 674/2014 trouxe previsão para a contratação de apenas 1 médico horista. **Desde então, não se tem notícias de que o Município de Araraquara tenha iniciado qualquer outro processo seletivo para a contratação de profissionais médicos, ainda que em caráter temporário, para suprir a alegada deficiência. Ora, se a deficiência de médicos na rede pública é tão grave, a realização dos concursos deveria contar com mais vagas editalícias. A restrição do número de vagas acaba por afastar candidatos de outras regiões interessados em participar do certame.**

No tocante à contratação de uma Organização Social para gestão dos serviços médicos da UPA Central, é preciso dizer que esta vem enfrentando óbice imposto pela Justiça do Trabalho, a partir de atuação do Ministério Público do Trabalho em Araraquara (fls. 121), que desde julho, ao



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

menos, tem alternado proibições e liberações para esta contratação. A última informação publicada pela imprensa é a de que a Justiça do Trabalho liberou a contratação da Organização Social, tendo sido vencedora do processo seletivo o Instituto Acqua (fls. 341), o qual deverá ser contratado para iniciar a prestação de serviços em abril.

Não obstante isto, destaca-se também que, apesar do empenho do Município de Araraquara em transferir a gestão dos serviços médicos da UPA Central para uma Organização Social – OS, **algumas dúvidas quanto a eficácia dessa transferência remanescem sem resposta.**

A primeira diz respeito, a diferença remuneratória que será criada entre os médicos municipais, que deverão prestar atendimento apenas na UPA Vila Xavier, e os médicos contratados pela OS, que passarão a prestar serviços exclusivamente na UPA Central. Nesse sentido, vale destacar Secretário de Saúde de que **uma das intenções da contratação seria a possibilidade de aumentar a remuneração dos médicos contratados pela OS em relação ao que é atualmente pago pelo Município aos médicos concursados (fls. 81/82). Difícil imaginar que os médicos públicos aceitarão exercer o mesmo trabalho na UPA Vila Xavier ganhando aproximadamente metade do que seus congêneres, contratados pela OS.**

A segunda, diz respeito ao valor que o município pretende pagar à referida OS, qual seja R\$ 3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais) por ano, sem que se saiba, ao menos de acordo com o edital de Concurso de Projeto 01/2015 e do Termo de Referência para



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Contratação (fls. 280-294), quais as estimativas feitas para se chegar a esse valor.

Some-se a isto, o fato de que a referida OS, Instituto Acqua, já foi no passado responsável pela gestão dos Prontos Socorros de Araraquara e o contrato com a Prefeitura não foi renovado, inclusive, em decorrência de problemas de gestão (fls. 343), por alegada insuficiência na contratação de médicos pela OS.

Tais questões, todavia, não são objeto da presente ação. Assim, embora o Ministério da Saúde tenha se posicionado favoravelmente à contratação de OS para gestão da UPA (fls. 215-216), vale destacar que tal contratação será oportunamente acompanhada pelo Ministério Público, sob o aspecto de sua eficiência, legalidade e economicidade.

Por fim, resta a alegação de que os médicos municipais não cumprem as escalas que lhes são impostas. Nesse sentido, vale destacar a notícia de fls. 236/238, na qual consta declaração do Secretário Municipal de Saúde de que "pede, por favor", para que os médicos municipais cumpram suas escalas de trabalho. Tal afirmação, embora em caráter informal e, portanto, não constante da oitiva de fls. 81/82, já fora feita pelo referido Secretário, em oitiva conduzida no bojo do anexo procedimento.

No tocante às escalas de trabalho, aliás, necessário destacar que é, no mínimo, curioso que, desde outubro de 2014, a escala médica da UPA Central preveja, em alguns dias e horários, número de médicos superior ao mínimo exigido pela Portaria GM/MS



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

342/2013 (fls. 317-335), enquanto a UPA Vila Xavier remanesce sem atendimento.

Portanto, sob qual prisma se enfoque a questão, isto é, seja sob a omissão do Poder Público municipal em exigir que seus profissionais médicos, empregados públicos, cumpram adequadamente às diretivas de trabalho, seja sob o prisma de gestão administrativa de melhor organizar as escalas, seja, por fim, em razão da omissão em realizar concursos públicos para contratação, ainda que em caráter temporário, o Município de Araraquara não vem cumprindo com sua obrigação de prestar adequadamente o serviço de saúde de urgência ambulatorial de média complexidade, de forma satisfatória.

Com relação à UPA Vila Xavier, isto possibilitou que o Município de Araraquara recebesse repasses no valor de R\$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais) mensais, desde agosto de 2014, sem correspondente prestação de saúde a que estava obrigado. **Assim, recebeu indevidamente o valor de R\$ 1.360.000,00 (um milhão e trezentos e sessenta mil reais), conforme se verifica dos extratos retirados do site do Fundo Nacional de Saúde, para o custeio da UPA Vila Xavier.**

2.5. Da omissão da União em tomar as medidas cabíveis ao constatar o descumprimento pelo Município de Araraquara em prover os serviços de urgência da UPA Vila Xavier

Conforme documento juntado às fls. 124/125-verso, constata-se que a União, por intermédio do Ministério da Saúde, tinha ciência, ao menos desde agosto de 2014, de que o Município de Araraquara não vinha prestando adequadamente os serviços de saúde de urgência e



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

emergência. Segundo informado, em 31/08/2014, foi enviado pelo Ministério da Saúde o Ofício GS/SAS/MS nº. 621, solicitando informações acerca de denúncias de que as duas UPAs de Araraquara estavam funcionando de forma irregular, uma vez que não dispunham de médicos nas 24 horas do dia, e em alguns dias em nenhum horário.

Informa, ainda, que o Município de Araraquara encaminhou resposta, confirmando a insuficiência de profissionais médicos para realização do atendimento.

Por fim, informou que foi possível constatar que os problemas, relatados em agosto, ainda persistiam nos meses de novembro/2014, dezembro/2014 e janeiro/2015.

Ainda assim, em vez de suspender imediatamente o repasse de verbas federais, afirmou ter concedido um período de 90 (noventa) dias para que o Município se adequasse.

É preciso destacar que a União é a gestora das verbas públicas, que repassa, e não sua proprietária, de forma que ao prolongar por tão irrazoável período a suspensão dos repasses, compactua com as mazelas que estão ocorrendo, no tocante à saúde municipal.

Por fim, vale destacar que, apenas em fevereiro foi enviada equipe do DENASUS para verificar as condições do atendimento médico no Município de Araraquara.

3. PRELIMINARMENTE



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

3.1. Competência da Justiça Federal

Como visto, discute-se nesta ação a ausência de adequada prestação de um serviço público de saúde, o qual é custeado, no todo ou em parte, pelo repasse de verbas federais inseridas no bloco de "Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar" e para o qual o Município de Araraquara obrigou-se expressamente a corretamente desempenhar, **inclusive para incrementar valor mensal repassado.**

Além disto, por se tratar de verbas federais, tem a União, por intermédio do Ministério da Saúde, o dever de fiscalizar sua correta aplicação, o que, como se viu, não vem sendo realizado, tornando-se imperiosa a suspensão do repasse mensal, sem prejuízo da devolução do que foi recebido em desacordo com as regras da Portaria GM/MS 342/2013.

Assim, é a União legitimada passiva para compor o polo desta demanda, a fim de compelir sua adequada atuação na fiscalização da prestação municipal dos serviços de urgência ambulatorial e a suspensão dos repasses relativos a UPA Vila Xavier, que passa por uma desativação "branca".

Ademais, tendo em vista que o polo ativo da demanda é composto também pelo Ministério Público Federal, igualmente figura como órgão da União a justificar a competência da Justiça Federal para o feito.

Nesse sentido, tem-se que estão preenchidas as hipóteses de atração da competência da Justiça Federal, previstas no art. 109, inc. I, da Constituição Federal:



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

“Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho; (...).”

3.2. Legitimidade ativa do Ministério Público Federal e do Ministério Público do Estado de São Paulo para o ajuizamento da demanda. Possibilidade de atuação em litisconsórcio.

A legitimidade do Ministério Público, tanto o estadual quanto o federal, para o ajuizamento dessa demanda encontra seu fundamento direto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Nesse sentido, vale destacar o disposto no art. 127, *caput*, e no art. 129, inc. II e III, da Constituição Federal:

Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

(...);

II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

As respectivas Leis Orgânicas do Ministério Público do Estado de São Paulo e do Ministério Público da União também lhes confere expressa legitimidade para a defesa dos direitos difusos e coletivos, bem como do patrimônio público, os quais se busca tutelar por meio desta demanda. Nesse sentido:

Lei Complementar 734/93 (estadual)

Artigo 103 — São funções institucionais do Ministério Público, nos termos da legislação aplicável:

I — promover a defesa do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis;

II — propor ação direta de inconstitucionalidade de leis ou atos normativos estaduais ou municipais, em face da Constituição Estadual;

III — propor ação direta de inconstitucionalidade por omissão de medida necessária para tornar efetiva norma ou princípio da Constituição Estadual;

IV — promover a representação de inconstitucionalidade para efeito de intervenção do Estado nos Municípios;

V — promover a representação destinada a intervenção do Estado nos Municípios para assegurar a execução de lei, ordem ou decisão judicial;

VI — promover, privativamente, a ação penal pública;

VII — exercer a defesa dos direitos assegurados nas Constituições Federal e Estadual, sempre que se cuidar de garantir-lhes o respeito:

a) pelos poderes estaduais ou municipais;

b) pelos órgãos da Administração Pública estadual ou municipal, direta ou indireta;



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

c) pelos concessionários e permissionários de serviço público estadual ou municipal;

d) por entidades que exerçam outra função delegada do Estado ou do Município ou executem serviço de relevância pública;

VIII — promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção, a prevenção e a reparação dos danos causados ao patrimônio público e social, ao meio ambiente, ao consumidor, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, e a outros interesses difusos, coletivos, homogêneos e individuais indisponíveis

Lei Complementar 75/93 (federal)

Art. 6º Compete ao Ministério Público da União:

(...)

VII - promover o inquérito civil e a ação civil pública para:

a) a proteção dos direitos constitucionais;

b) a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente, dos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;

c) a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor;

d) outros interesses individuais indisponíveis, homogêneos, sociais, difusos e coletivos;

Por fim, vale destacar que a Lei 7.347/85 autoriza, de forma inequívoca, a atuação litisconsorcial do Ministério Público Estadual e do Ministério Público Federal. Nesse sentido, confira-se o disposto pelo §5º do art. 5º da citada lei:

Art. 5º Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar: (Redação dada pela Lei nº 11.448, de 2007).



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

I - o Ministério Público; (Redação dada pela Lei nº 11.448, de 2007).

(...)

§1º O Ministério Público, se não intervier no processo como parte, atuará obrigatoriamente como fiscal da lei.

(...)

§5.º Admitir-se-á o litisconsórcio facultativo entre os Ministérios Públicos da União, do Distrito Federal e dos Estados na defesa dos interesses e direitos de que cuida esta lei.

A presente demanda busca a tutela do direito à saúde, direito fundamental, de caráter constitucional, prestada no âmbito do Sistema Único de Saúde, cuja conformação reclama a atividade coordenada das três esferas federativas. Esta proteção insere-se no rol de atribuições tanto do MP Federal como do MP dos Estados, o que recomenda a atuação institucional conjunta.

Nesse sentido, confira-se a jurisprudência do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, em ação similar que teve por objeto questão afeta à saúde:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LITISCONSÓRCIO ATIVO FACULTATIVO ENTRE MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL E DO TRABALHO. ARTIGO 5º, § 5º, DA LEI N. 7.347/1985. COMUNHÃO DE DIREITOS FEDERAIS, ESTADUAIS E TRABALHISTAS.

1. Nos termos do artigo 5º, § 5º, da Lei n. 7.347/1985: "admitir-se-á o litisconsórcio facultativo entre os Ministérios Públicos da União, do Distrito Federal e dos Estados na defesa dos interesses e direitos de que cuida esta lei."



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

2. À luz do art. 128 da CF/88, o Ministério Público abrange: o Ministério Público da União, composto pelo Ministério Público Federal, o Ministério Público do Trabalho, o Ministério Público Militar e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios; e os Ministérios Públicos dos Estados.

3. Assim, o litisconsórcio ativo facultativo entre os ramos do MPU e os MPs dos Estados, em tese, é possível, sempre que as circunstâncias do caso recomendem, para a propositura de ações civis públicas que visem à responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico e paisagístico, à ordem econômica e urbanística, bem como a qualquer outro interesse difuso ou coletivo, inclusive de natureza trabalhista.

4. No caso, além de visar o preenchimento de cargos de anesthesiologistas, em caráter definitivo, junto ao Complexo Hospitalar Universitário, mediante a disponibilização de vagas pela Administração Federal, e a possível intervenção do CADE, a presente demanda objetiva, também, o restabelecimento da normalidade na prestação de tais serviços no Estado do Rio Grande do Norte, em virtude da prática de graves infrações à ordem econômica, com prejuízo ao consumidor, à livre concorrência, domínio de mercado relevante, aumento arbitrário de preços, exercício abusivo de posição dominante, cartelização e terceirização ilícita de serviço público essencial.

5. A tutela dos direitos transindividuais de índole trabalhista encontra-se consubstanciada, no caso em apreço, pelo combate de irregularidades trabalhistas no âmbito da Administração Pública (terceirização ilícita de serviço público), nos termos da Súmula n. 331 do TST, em razão da lesão a direitos difusos, que atingem o interesse de trabalhadores e envolve relação fraudulenta entre cooperativa de mão de obra e o Poder Público, além de interesses metaindividuais relativos ao acesso, por concurso público, aos empregos estatais.

6. Dessa forma, diante da pluralidade de direitos que a presente demanda visa proteger, quais sejam: direitos à ordem econômica, ao trabalho, à saúde e ao consumidor, é viável o litisconsórcio ativo entre o MPF, MPE e MPT.

7. Recurso especial provido.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Portanto, é inconteste a legitimidade ativa do Ministério Público do Estado de São Paulo e do Ministério Público Federal para figurarem como litisconsortes ativos nesta demanda.

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

4.1. Saúde como direito fundamental individual e social. Dever do Estado em prestar adequado serviço de saúde. Voluntário compromisso do Município de Araraquara em instalar e gerir as UPAs.

A Constituição da República estabelece, no art. 196, que a saúde é um direito de todos, e é dever do Estado garantir sua consecução por meio da elaboração 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.

O art. 197 da CR, por sua vez, estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, devendo o Estado dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, e prestá-los diretamente ou com a colaboração de entes privados.

Confira-se o integral teor do mencionado dispositivo:

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.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Tais dispositivos constitucionais minudenciam e atribuem, de forma específica, ao Estado o dever de garantir a saúde, como direito fundamental social, expressamente previsto no *caput* do art. 6º CR:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição

Não obstante não se preveja de maneira explícita, impossível afastar, igualmente, o direito à saúde como um direito fundamental também de natureza individual, uma vez que é consectário lógico do direito à vida, previsto expressamente no art. 5º da CR.

Por fim, como aliás já decidiu o Egrégio Supremo Tribunal Federal, o direito à saúde, sobretudo à obtenção de serviços públicos e gratuitos de saúde, é corolário dos fundamentos e objetivos da República Federativa do Brasil, inscritos, respectivamente, no art. 1º e 3º da CR, uma vez que indissociavelmente ligado à dignidade humana e à promoção do bem-estar de todos, sem preconceitos, inclusive de origem social.

Em razão das determinações constitucionais, a legislação infraconstitucional, incluindo os atos regulamentares, contém inúmeras disposições reforçando a imposição e regulamentando a prestação das ações e serviços de saúde a serem realizadas pelo Estado.

Por todas, vale destacar o previsto no art. 2º da Lei 8.080/90, também chamada de Lei Orgânica da Saúde, dada sua fundamental importância para o ordenamento jurídico brasileiro em matéria de saúde.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

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.

Tais normas constitucionais e infraconstitucionais são, por si sós, suficientes para que se possa impor ao Poder Público, mediante a atuação do Poder Judiciário, a obrigação de promover o atendimento a tão fundamental direito. **Não só o de promover, mas o de promover de forma adequada e satisfatória.**

De toda sorte, no caso concreto, vale dizer que o Município de Araraquara especificamente comprometeu-se a instalar e gerir as Unidades de Pronto Atendimento, o que lhe acarretou, inclusive, um acréscimo no repasse das verbas federais, como já demonstrado acima.

Assim, voluntariamente firmou o compromisso de cumprir as regras mínimas da Portaria GM/MS 342/2013, que regulamenta, entre outras questões, o funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento 24h.

Sobre a obrigatoriedade de funcionamento ininterrupto das UPAs e o atendimento a ser prestado ao cidadão, vale destacar os seguintes dispositivos da Portaria GM/MS 342/2013:



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Art. 4º A UPA 24h será implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, observadas as seguintes diretrizes:

I - funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos; e

II - possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.

Art. 7º A UPA 24h terá as seguintes competências na RUE:

I - acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

(...)

V - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

VI - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;

VII - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;

VIII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

(...)

IX - manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;

X - encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação, conforme definido no inciso IX do "caput".



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Sobre as obrigações do gestor local, a fim de viabilizar os repasses de financiamento – destinados à instalação das UPAs – e de custeio – destinados à manutenção mensal das UPAs, a referida Portaria dispõe:

Art. 8º Compete ao gestor responsável pela UPA 24h:

I - implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

II - estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos; e

III - garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da unidade.

Art. 14. Para a habilitação prevista no inciso I do art. 13, o ente federativo interessado deverá cadastrar sua proposta, previamente pactuada na CIB, perante o Ministério da Saúde no SISMOB incluindo-se as seguintes informações e documentos:

I - compromisso formal do respectivo gestor de prover a UPA 24h com equipe horizontal de gestão do cuidado na unidade, sendo de responsabilidade do gestor a definição de estratégias que visem garantir presença médica, de enfermagem, de pessoal técnico e de apoio administrativo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos, possibilitando o primeiro atendimento e a estabilização de pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência;

II - quantitativo populacional a ser coberto pela UPA 24h, devendo esse quantitativo ser compatível com os respectivos portes de UPA 24h estabelecidos no Anexo I; (...).



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Art. 34. A habilitação da UPA 24h para recebimento de recursos financeiros de custeio mensal requer a apresentação dos seguintes documentos e informações:

I - declaração de efetivo funcionamento da UPA 24h, incluindo-se a informação da data de início do funcionamento em conformidade com as regras definidas para UPA 24h;

II - declaração de equipamentos instalados na UPA 24h nos termos desta Portaria e das diretrizes e regras técnicas fixadas em Portaria específica da SAS/MS;

III - relação nominal de recursos humanos em atuação na UPA 24h; e

IV - número de cadastro da unidade no SCNES.

Parágrafo único. Os documentos de que trata este artigo deverão ser apresentados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>.

Art. 35. O processo de habilitação obedecerá ao seguinte fluxo:

I - o gestor encaminhará ofício ao Ministério da Saúde com solicitação de visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde;

II - realização de visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde, com emissão de parecer técnico conclusivo;

III - análise e aprovação pelo Ministério da Saúde da documentação apresentada;

IV - publicação de portaria específica de habilitação da UPA 24h para fins de torná-la apta ao recebimento do respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

Dos dispositivos citados, merece destaque o disposto no **art. 14, inc. I, da Portaria GM/MS 342/2013, o qual estabelece que para garantir o incentivo financeiro à implantação da UPA, o gestor**



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

assume expressamente o compromisso de prover a UPA 24h com equipe horizontal de gestão do cuidado na unidade, sendo de responsabilidade do gestor a definição de estratégias que visem garantir presença médica, de enfermagem, de pessoal técnico e de apoio administrativo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos.

Portanto, seja sob as regras que impõem o dever amplo do Estado em garantir o acesso às ações e serviços de saúde, seja por força dos compromissos especificamente firmados com a União, tem-se que o Município de Araraquara descumpra sua obrigação de assegurar o atendimento médico ininterrupto e de qualidade na UPA Central e, notadamente, na UPA Vila Xavier, a qual, como visto, não tem atendimento médico regular desde o mês de agosto de 2014, pelo menos.

Assim, é imperioso condenar o município à obrigação de fazer, consistente na adequada prestação de serviço médico à população usuária das UPAs, devendo provê-las com a equipe médica mínima, disposta no anexo I da Portaria GM/MS 342/2013. Qual seja:

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24H	POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA	ÁREA FÍSICA MÍNIMA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS EM 24 HORAS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS DAS 7HS ÀS 19HS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS 19HS ÀS 7HS	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO
PORTE I	50.000 a 100.000 habitantes	700 m ²	Média de 150 pacientes	2 médicos	2 médicos	7 leitos
PORTE II	100.001 a 200.000 habitantes	1.000 m ²	Média de 250 pacientes	4 médicos	2 médicos	11 leitos
PORTE III	200.001 a 300.000 habitantes	1.300 m ²	Média de 350 pacientes	6 médicos	3 médicos	15 leitos



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Isto, sem prejuízo da imediata suspensão dos repasses para o custeio da UPA Vila Xavier, enquanto perdurar a situação de descumprimento, bem como a devolução dos valores transferidos pela União e não utilizados adequadamente pelo Município.

4.2. Obrigação de devolução dos valores transferidos pela União, desde agosto de 2014, para o custeio da UPA Vila Xavier.

Conforme se demonstrou ao tratar dos fatos, a União transferiu para o Município de Araraquara verbas para o custeio da UPA Vila Xavier, entre agosto 2014 e março de 2015, o montante de R\$ 1.360.000,00 (um milhão e trezentos e sessenta mil reais).

Como visto, o repasse de tais verbas pressupunha o atendimento dos requisitos inscritos nas normativas do Ministério da Saúde, entre as quais se destacam as normas da Portaria GM/MS 342/2013, com as quais o Município de Araraquara voluntariamente comprometeu-se a cumprir.

Sucedo que, desde agosto de 2014, ao menos, o Município de Araraquara vem descumprindo a obrigação de assegurar atendimento médico ininterrupto durante 24h, sete dias por semana, UPA Vila Xavier.

O Município chegou mesmo a deliberadamente transferir os atendimentos da UPA Vila Xavier para a UPA Central, conforme demonstrando, sobrecarregando esta, ao tempo em que aquela permanecia subutilizada, para dizer o mínimo.

Assim, é evidente que o dinheiro transferido pela União não foi utilizado de acordo com o avençado e tampouco para a finalidade a



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

que se destinava, uma vez que a UPA Vila Xavier deixou, conforme comprovado, de prestar atendimento médico.

Aplicam-se, assim, as disposições previstas no art. 27 da Lei Complementar 141/12 e no art. 23 do Decreto 7.827/12, a fim de que o Município proceda à devolução dos valores transferidos e não utilizados no objeto pactuado.

Não bastasse isto, entende o Ministério Público Federal que ao celebrar o compromisso de adequadamente cumprir com as obrigações previstas na Portaria GM/MS 342/2013, no tocante ao funcionamento da UPA Vila Xavier, o Município de Araraquara celebrou um negócio jurídico com a União, obrigando-se a realizar a tarefa, mediante uma contraprestação da União, consistente no repasse de financiamento e de custeio.

Ao deixar de prestar o serviço médico ao qual tinha se obrigado restou inadimplente quanto à sua obrigação, devendo responder assim por perdas e danos, nos termos do art. 389 do Código Civil.

Assim, sendo requer-se seja o Município de Araraquara condenar todos os valores recebidos da União, desde agosto de 2014, referentes ao custeio da UPA Vila Xavier, sem que esta estivesse com o corpo médico mínimo durante as 24h do dia, 7 (sete) dias por semana, nos termos do Anexo I da Portaria GM/MS 342/2013.

Vale dizer, que até a propositura desta demanda, apurou-se que tal valor corresponderia a R\$ 1.360.000,00 (um milhão e trezentos e



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

sessenta mil reais), sem prejuízo das parcelas vincendas que vierem a ser percebidas pelo Município no curso da ação.

4.3. Inexistência de violação ao princípio da separação de poderes e inexistência de óbice calcado na reserva do possível.

A fim de se evitar qualquer alegação nesse sentido, é preciso destacar, desde já, que o acolhimento da presente demanda não representa qualquer violação ao princípio da separação dos poderes, notadamente sob o aspecto das costumeiramente invocadas "discricionariedade administrativa" e "reserva do possível".

Isto porque, como visto, o Município de Araraquara voluntariamente celebrou compromisso com a União para instalar as referidas UPAs e com isto passou a receber repasses de financiamento (construção e estruturação) e custeio (manutenção) das referidas unidades.

Assim, a discricionariedade administrativa já foi exercida, restando tão somente a necessidade de cumprimento ao quanto se obrigou.

Obviamente que ao aderir aos compromissos estipulados pela Portaria GM/MS 342/2013 e as anteriores, vigentes à época de instalação das UPAs, o Município de Araraquara igualmente compromete-se a destinar parcela do orçamento para sua manutenção, sob pena de tornar letra morta o referido compromisso.

Parte a isto, conforme se demonstrou *no "subitem 2.2."*, desde o início de 2014, o Município de Araraquara recebeu repasses federais no montante de **R\$ 6.580.000,00 (seis milhões e quinhentos e oitenta mil)** apenas em relação às UPAs. Com relação a todo o bloco de atenção de



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

média e alta complexidade hospitalar, em cuja definição as UPAs se inserem, foi transferida a quantia de **R\$ 62.176.506,75 (sessenta e dois milhões, cento e setenta e seis mil, quinhentos e seis reais e setenta e cinco centavos)**.

E, ainda que assim não fosse, o que se admite apenas para argumentar, o Egrégio Supremo Tribunal Federal vem reiteradamente decidindo que os entes públicos não podem se furtrar de suas obrigações constitucionais, relativas a um núcleo de direitos fundamentais mínimos – entre os quais o direito à saúde – sob o escudo da falta de orçamento ou da discricionariedade administrativa. Nesse sentido:

E M E N T A: RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – MANUTENÇÃO DE REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – DEVER ESTATAL RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL – CONFIGURAÇÃO, NO CASO, DE TÍPICA HIPÓTESE DE OMISSÃO INCONSTITUCIONAL IMPUTÁVEL AO MUNICÍPIO – DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO PROVOCADO POR INÉRCIA ESTATAL (RTJ 183/818-819) – COMPORTAMENTO QUE TRANSGRIDE A AUTORIDADE DA LEI FUNDAMENTAL DA REPÚBLICA (RTJ 185/794-796) – A QUESTÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL: RECONHECIMENTO DE SUA INAPLICABILIDADE, SEMPRE QUE A INVOCAÇÃO DESSA CLÁUSULA PUDE comprometer o núcleo básico que qualifica o mínimo existencial (RTJ 200/191-197) – O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INSTITUÍDAS PELA CONSTITUIÇÃO E NÃO EFETIVADAS PELO PODER PÚBLICO – A FÓRMULA DA RESERVA DO POSSÍVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS: IMPOSSIBILIDADE DE SUA INVOCAÇÃO PARA LEGITIMAR O INJUSTO INADIMPLEMENTO DE DEVERES ESTATAIS DE PRESTAÇÃO CONSTITUCIONALMENTE IMPOSTOS AO PODER PÚBLICO – A TEORIA DA “RESTRIÇÃO DAS RESTRIÇÕES” (OU DA “LIMITAÇÃO DAS LIMITAÇÕES”) – CARÁTER COGENTE E VINCULANTE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS, INCLUSIVE DAQUELAS DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, QUE VEICULAM DIRETRIZES DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ESPECIALMENTE NA ÁREA DA SAÚDE (CF, ARTS. 6º, 196 E 197) – A QUESTÃO DAS



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

“ESCOLHAS TRÁGICAS” – A COLMATAÇÃO DE OMISSÕES INCONSTITUCIONAIS COMO NECESSIDADE INSTITUCIONAL FUNDADA EM COMPORTAMENTO AFIRMATIVO DOS JUÍZES E TRIBUNAIS E DE QUE RESULTA UMA POSITIVA CRIAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO DIREITO – CONTROLE JURISDICIONAL DE LEGITIMIDADE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO: ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL QUE SE JUSTIFICA PELA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE CERTOS PARÂMETROS CONSTITUCIONAIS (PROIBIÇÃO DE RETROCESSO SOCIAL, PROTEÇÃO AO MÍNIMO EXISTENCIAL, VEDAÇÃO DA PROTEÇÃO INSUFICIENTE E PROIBIÇÃO DE EXCESSO) – DOCTRINA – PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DELINEADAS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA (RTJ 174/687 – RTJ 175/1212-1213 – RTJ 199/1219-1220) – EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (STF. ARE 745745 AgR/Mgrel. Min. CELSO DE MELLO, j. 02/12/2014).

E M E N T A: RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – CUSTEIO, PELO ESTADO, DE SERVIÇOS HOSPITALARES PRESTADOS POR INSTITUIÇÕES PRIVADAS EM BENEFÍCIO DE PACIENTES DO SUS ATENDIDOS PELO SAMU NOS CASOS DE URGÊNCIA E DE INEXISTÊNCIA DE LEITOS NA REDE PÚBLICA – DEVER ESTATAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DE PROTEÇÃO À VIDA RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL – OBRIGAÇÃO JURÍDICO-CONSTITUCIONAL QUE SE IMPÕE AOS ESTADOS – CONFIGURAÇÃO, NO CASO, DE TÍPICA HIPÓTESE DE OMISSÃO INCONSTITUCIONAL IMPUTÁVEL AO ESTADO – DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO PROVOCADO POR INÉRCIA ESTATAL (RTJ 183/818-819) – COMPORTAMENTO QUE TRANSGRIDE A AUTORIDADE DA LEI FUNDAMENTAL DA REPÚBLICA (RTJ 185/794-796) – A QUESTÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL: RECONHECIMENTO DE SUA INAPLICABILIDADE, SEMPRE QUE A INVOCAÇÃO DESSA CLÁUSULA PUDER COMPROMETER O NÚCLEO BÁSICO QUE QUALIFICA O MÍNIMO EXISTENCIAL (RTJ 200/191-197) – O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INSTITUÍDAS PELA CONSTITUIÇÃO E NÃO EFETIVADAS PELO PODER PÚBLICO – A FÓRMULA DA RESERVA DO POSSÍVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS: IMPOSSIBILIDADE DE SUA INVOCAÇÃO PARA LEGITIMAR O INJUSTO INADIMPLEMENTO DE DEVERES ESTATAIS DE PRESTAÇÃO CONSTITUCIONALMENTE IMPOSTOS AO PODER PÚBLICO – A TEORIA DA “RESTRIÇÃO DAS RESTRIÇÕES” (OU DA



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

"LIMITAÇÃO DAS LIMITAÇÕES") – CARÁTER COGENTE E VINCULANTE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS, INCLUSIVE DAQUELAS DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, QUE VEICULAM DIRETRIZES DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ESPECIALMENTE NA ÁREA DA SAÚDE (CF, ARTS. 6º, 196 E 197) – A QUESTÃO DAS "ESCOLHAS TRÁGICAS" – A COLMATAÇÃO DE OMISSÕES INCONSTITUCIONAIS COMO NECESSIDADE INSTITUCIONAL FUNDADA EM COMPORTAMENTO AFIRMATIVO DOS JUÍZES E TRIBUNAIS E DE QUE RESULTA UMA POSITIVA CRIAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO DIREITO – CONTROLE JURISDICIONAL DE LEGITIMIDADE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO: ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL QUE SE JUSTIFICA PELA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE CERTOS PARÂMETROS CONSTITUCIONAIS (PROIBIÇÃO DE RETROCESSO SOCIAL, PROTEÇÃO AO MÍNIMO EXISTENCIAL, VEDAÇÃO DA PROTEÇÃO INSUFICIENTE E PROIBIÇÃO DE EXCESSO) – DOCTRINA – PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DELINEADAS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA (RTJ 174/687 – RTJ 175/1212-1213 – RTJ 199/1219-1220) – EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL. 2. AÇÃO CIVIL PÚBLICA: INSTRUMENTO PROCESSUAL ADEQUADO À PROTEÇÃO JURISDICIONAL DE DIREITOS REVESTIDOS DE METAINDIVIDUALIDADE – LEGITIMAÇÃO ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CF, ART. 129, III) – A FUNÇÃO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO COMO "DEFENSOR DO POVO" (CF, ART. 129, II) – DOCTRINA – PRECEDENTES. 3. 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 LHEM 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 727864 AgR/PR rel. Min. CELSO DE MELLO, j. 04/11/2014).



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Portanto, o que se pretende com a presente demanda, entre outras pretensões, é que o Município de Araraquara cumpra de forma regular as obrigações para as quais se obrigou, prestando, assim, um adequado serviço de saúde, em obediência aos ditames legais e constitucionais.

4.4. Dever de fiscalização pela União da adequada prestação dos serviços de saúde realizados com as verbas transferidas.

Como demonstrado no "**subitem 2.5.**", não obstante o Ministério da Saúde estivesse ciente, desde agosto de 2014, da deficiente prestação de serviços de saúde nas UPAs Central e Vila Xavier - inclusive em relação à suspensão de atendimento médico nesta última - apenas enviou equipe de auditoria em fevereiro deste ano.

Tampouco suspendeu o repasse das verbas de custeio da UPA Vila Xavier, em razão da notória ausência de prestação de serviço médico naquela unidade, em desconformidade com a Portaria GM/MS 342/2013.

Tal omissão em tomar as adequadas medidas fiscalizatórias e sancionatórias está claramente em descompasso com o ordenamento jurídico pátrio.

A Constituição Federal, no art. 197, dispõe que:

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.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Já a Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde – ao instituir um sistema único (“SUS”), tripartite, correspondente aos serviços de saúde que devem ser prestados pelas três esferas federativas (art. 4º), atribuiu à União, enquanto componente da direção nacional do SUS, a obrigação “de estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal” (art. 16, inc. XIX, da Lei 8.080/90).

A Lei n.º 10.683/2003, que dispõe sobre a Organização da Presidência da República e dos Ministérios, estipula alínea *b* do inciso XX do artigo 27, que compete ao Ministério da Saúde “a coordenação e fiscalização do SUS”.

Tal disposição está contida, ainda, no art. 1º do Anexo I do Decreto 8.065/13, que estabelece que:

Art. 1º. O Ministério da Saúde, órgão da administração federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos:

I - política nacional de saúde;

II - coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e a dos índios;

IV - informações de saúde;

V - insumos críticos para a saúde;

VI - ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos;

VII - vigilância de saúde, especialmente quanto às drogas, medicamentos e alimentos; e



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

VIII - pesquisa científica e tecnológica na área de saúde.

A Lei 8.689/93, por sua vez, cria o Sistema Nacional de Auditoria, no Âmbito do Ministério da Saúde, cujas atribuições estão descritas no art. 6º do referido diploma normativo. Confira-se:

Art. 6º Fica instituído no âmbito do Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria de que tratam o inciso XIX do art. 16 e o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (Regulamento)

§1º Ao Sistema Nacional de Auditoria compete a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, que será realizada de forma descentralizada.

§2º A descentralização do Sistema Nacional de Auditoria far-se-á através dos órgãos estaduais e municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada Estado da Federação e no Distrito Federal.

§3º Os atuais cargos e funções referentes às ações de auditoria ficam mantidos e serão absorvidos pelo Sistema Nacional de Auditoria, por ocasião da reestruturação do Ministério da Saúde, de que trata o art. 13.

§4º O Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria será o órgão central do Sistema Nacional de Auditoria.

No tocante ao controle e repasse das verbas, vale destacar que a Lei Complementar 141/12, que regulamenta o §3º do art. 198 da CF e estabelece critérios de rateio e normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo, estabelece que:

Art. 37. Os órgãos fiscalizadores examinarão, prioritariamente, na prestação de contas de recursos públicos prevista no art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, o cumprimento do disposto no art. 198 da Constituição Federal e nesta Lei Complementar.

Art. 42. Os órgãos do sistema de auditoria, controle e avaliação do SUS, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Federal e dos Municípios, deverão verificar, pelo sistema de amostragem, o cumprimento do disposto nesta Lei Complementar, além de verificar a veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, com ênfase na verificação presencial dos resultados alcançados no relatório de saúde, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo e pelo Ministério Público com jurisdição no território do ente da Federação.

A referida LC 141/12 estabelece ainda que os recursos da União "serão repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde" (art. 12).

O Decreto 64.867/1969, por sua vez, define o Fundo Nacional de Saúde como um fundo especial, "cujos recursos serão destinados a prover, em caráter supletivo, os programas de trabalho relacionados com a saúde individual e coletiva coordenados ou desenvolvidos pelo Ministério da Saúde".

Do exposto, não há dúvidas de que tem a União a obrigação de fiscalizar e controlar a prestação dos serviços públicos de saúde, através do sistema nacional de auditoria, sobretudo quando tais serviços estão diretamente relacionados à verbas por ela transferidas para o cumprimento de finalidade específica.

Por outro lado, tem o Fundo Nacional de Saúde, como fundo especial, legitimidade para figurar no polo passivo desta demanda, a fim de responder por obrigação de fazer, consistente na suspensão dos repasses devidos ao Município de Araraquara, toda vez que se constatar que as verbas não estão sendo adequadamente utilizadas para o fim proposto.



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Assim, do tanto quanto exposto, verifica-se que a avaliação bienal das UPAs de Araraquara, previstas na Portaria GM/MS 2500/13 (fls. 38) e GM/MS 2.639/13 (fls. 39) estão sendo claramente insuficientes para garantir o adequado atendimento médico à população e o cumprimento das obrigações municipais em fornecer a estrutura e o atendimento ao qual, se obrigou quando da instalação e qualificação das UPAs.

Portanto, é necessário estabelecer a obrigação da União cumprir de forma mais diligente suas obrigações de fiscalização, controle e gerenciamento, por meio da realização de auditorias periódicas, as quais se sugere sejam feitas em prazo mínimo de um semestre, apresentando-se relatórios aos autores ou a esse MM. Juízo, demonstrando o cumprimento da obrigação imposta.

É de se destacar que a possibilidade de se impor um período de fiscalização, em cumprimento às obrigações legais do ente acima, está totalmente inserida na atividade jurisdicional desse MM. Juízo, nos termos do art. 461 do Código de Processo Civil.

Por fim, requer-se a condenação da União e do Fundo Nacional de Saúde a suspenderem imediatamente o repasse da verba transferidas para o custeio da UPAs de Araraquara, sempre que se não está havendo o adequado atendimento em quaisquer delas, notadamente médico, e que o Município de Araraquara não está tomando as providências para saná-la em período razoável, nunca superior a um mês.

5. PEDIDO LIMINAR



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Do exposto, restou cabalmente comprovada a verossimilhança das alegações, as quais podem ser verificadas: (i) pelos inúmeros artigos da mídia local, apontando as deficiências e irregularidades na prestação dos serviços de saúde de Araraquara; (ii) relatórios de vistoria realizados tanto pelo Ministério Público Federal, quanto pelo Ministério Público do Estado de São Paulo; (iii) escalas divulgadas pelo próprio Município de Araraquara, comprovando a inexistência de atendimento médico completo na UPA da Vila Xavier; (iv) informações prestadas pelo Ministério da Saúde demonstrando conhecimento, desde agosto de 2014, da ausência de atendimento médico na UPA Vila Xavier e a deficiência de atendimento na UPA Central; e (v) informações extraídas do site do Fundo Nacional de Saúde, que demonstram que as verbas para o custeio da UPA Vila Xavier continuaram a ser repassadas, não obstante os problemas apontados.

Por outro lado, o *periculum in mora* também é evidente, na medida em que vários indivíduos não estão recebendo o adequado tratamento de saúde em razão dos problemas apontados, comprometendo sua dignidade humana, sua vida e sua integridade física.

Ante o exposto, requer-se seja concedida tutela antecipada, bem como providência cautelar, em caráter liminar, para:

(i) compelir o Município de Araraquara a adequar, no prazo de 5 (cinco) dias, a prestação dos serviços de urgência nas referidas UPAs, notadamente pela garantia de atendimento ininterrupto, pelo número mínimo de médicos, na UPA da Vila Xavier, conforme Anexo I da Portaria GM/MS 3422013, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), bem como o imediato bloqueio das verbas transferidas pelo Fundo Nacional de Saúde para o custeio da referida UPA, em conta própria. As medidas



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

concretas adotadas deverão ser informadas por escrito a este Juízo, no prazo fixado;

(ii) determinar a imediata suspensão pela União e pelo Fundo Nacional de Saúde, do repasse das verbas de custeio da UPA Vila Xavier, caso o município descumpra total ou parcialmente a determinação requerida no item (i), acima.

6. PEDIDOS

Ante o exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO** requerem:

(6.1) a concessão da medida liminar, na forma requerida no **"item 5"**, acima;

(6.2) seja recebida esta petição inicial e determinada a citação dos requeridos para, querendo, contestarem a ação no prazo legal;

(6.3) no mérito, seja a ação julgada integralmente procedente para:

(6.3.1) confirmar a liminar pleiteada;

(6.3.2) condenar o Município de Araraquara a:

(6.3.2.1) a adotar estratégias, incluindo o efetivo exercício do poder de direção empregatício e a abertura de concursos para a contratação de pessoal sempre que necessário, inclusive em caráter temporário, destinada a garantir presença médica, de enfermagem, de pessoal



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

técnico e de apoio administrativo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos, possibilitando o primeiro atendimento e a estabilização de pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência, tanto na UPA Central, quanto e notadamente na UPA Vila Xavier, nos exatos termos em que se obrigou (art. 14, inc. I, da Portaria GM/MS 342/2013), sob de adoção de medidas coercitivas, de acordo com o art. 461 do Código de Processo Civil. As referidas estratégias deverão ser apresentadas em forma de plano de trabalho, por escrito, com discriminação detalhada de todas as medidas que, de forma direta ou indireta (através de terceiros), serão adotadas para a efetiva e eficiente gestão administrativa (inclusive de pessoal) e o pleno funcionamento das duas unidades nos próximos 24 (vinte e quatro) meses;

(6.3.2.2) garantir o atendimento médico ininterrupto nas referidas UPAs 24h, com quantidade mínima de médicos por período, nos moldes exigidos no Anexo I da Portaria GM/MS 342/2013, sob de adoção de medidas coercitivas, de acordo com o art. 461 do Código de Processo Civil;

(6.3.2.3) **ressarcir, com os devidos juros de mora e correção monetária, a União** em relação aos repasses recebidos para o custeio da UPA Vila Xavier no período em que não promoveu a prestação adequada de serviços médicos, nos termos da Portaria GM/MS 342/2013 (desde



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

agosto de 2014). **Apurou-se até o momento o valor de R\$ 1.360.000,00 (um milhão e trezentos e sessenta mil reais)**, em valores históricos, sem prejuízo das parcelas que vierem a ser creditadas em favor do Município no curso da ação e enquanto os serviços permanecerem insuficientes;

(6.3.3) condenar a União a:

(6.3.3.1) exercer de forma efetiva sua obrigação de coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde, bem como a adequada aplicação das verbas repassadas ao Município de Araraquara para o custeio dos atendimentos de urgência em saúde de média e alta complexidade, notadamente os repasses realizados para o custeio das Unidades de Pronto Atendimento. Nesse sentido, requer-se a este juízo seja a União compelida a realizar auditorias semestrais no município de Araraquara pelo período de 2 (dois) anos após o trânsito em julgado da ação, apresentando-se relatórios ao Ministério Público ou a esse MM. Juízo para indicar o cumprimento da obrigação. **Requer-se a imposição de multa mínima de R\$ 50.000,00 por auditoria descumprida e/ou inércia na tomada de providências cabíveis;**

(6.3.3.2) suspender o repasse de verbas para o custeio das Unidades de Pronto Atendimento no Município de Araraquara, sempre que constatar o descumprimento pelo Município das obrigações constantes da Portaria GM/MS



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

342/2013 e outras aplicáveis, bem como a inexistência de adoção de providências em período razoável, o qual se requer seja fixado em prazo não superior a 30 (trinta) dias;

(6.3.4) condenar o Fundo Nacional de Saúde a suspender o repasse de verbas para o custeio das Unidades de Pronto Atendimento no Município de Araraquara, sempre que constatar o descumprimento pelo Município das obrigações constantes da Portaria GM/MS 342/2013 e outras aplicáveis, bem como a inexistência de adoção de providências em período razoável, o qual se requer seja fixado em prazo não superior a 30 (trinta) dias.

Protesta-se pela produção de todos os meios de provas em direito admitidos, inclusive pela imediata juntada do ICP nº. 1.34.017.000142/2014-68 e das cópias em anexo.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.360.000,00 (um milhão e trezentos e sessenta mil reais).

Araraquara, 25 de março de 2015.

Álvaro André Cruz Júnior
Promotor de Justiça



Ministério Público Federal
Procuradoria da República de Araraquara/SP



Ministério Público do Estado de São Paulo
Promotoria de Justiça de Araraquara/SP

Gabriel da Rocha
Procurador da República

Raul de Mello Franco Júnior
Promotor de Justiça

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro****PORTARIA Nº 342, DE 4 DE MARÇO DE 2013**

~~Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.~~

~~Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))~~

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 3.462/GM/MS, de 11 de novembro de 2010, que estabelece critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 24 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece como característica do processo de trabalho das equipes, neste nível de atenção, a realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas;

Considerando o perfil de morbimortalidade do Brasil, com alta relevância epidemiológica e social dos quadros relativos às urgências;

Considerando a expansão da rede nacional do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192) e a

necessidade de se garantir retaguarda adequadamente estruturada, qualificada e pactuada ao atendimento móvel;

Considerando a Política Nacional de Humanização e suas diretrizes relativas aos serviços de urgência;

Considerando a prioridade de pactuação de diretrizes para financiamento de ações voltadas à organização da rede de atenção à urgência e emergência; e

Considerando a necessidade de aprimorar as condições para a implementação de todos os componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências, resolve:

~~Art. 1º Esta Portaria redefine as diretrizes para implantação do componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.~~

Art. 1º Esta Portaria redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

CAPÍTULO I

~~DAS DIRETRIZES PARA IMPLANTAÇÃO DO COMPONENTE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H) E DO CONJUNTO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA 24 (VINTE E QUATRO) HORAS NÃO HOSPITALARES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)~~

DAS DIRETRIZES PARA IMPLANTAÇÃO DO COMPONENTE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H). ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Art. 2º A UPA 24h é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária situado entre a Atenção Básica de Saúde e a Atenção Hospitalar.

Art. 3º A UPA 24h deve compor uma rede organizada de atenção às urgências, em conjunto com a Atenção Básica à Saúde e com a Rede Hospitalar.

Art. 4º A UPA 24h será implantada em locais ou unidades estratégicas para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, observadas as seguintes diretrizes:

I - funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos; e

II - possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.

Art. 5º As ações da UPA 24h serão incluídas nos Planos de Ação Regional das Redes de Atenção às Urgências, conforme determina a [Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011](#).

Art. 6º A implantação da UPA 24h atenderá às orientações gerais, diretrizes e parâmetros estabelecidos na presente Portaria e na Política Nacional de Atenção às Urgências, especialmente com relação às orientações técnicas mínimas disponíveis no portal do Ministério da Saúde, por meio do sítio eletrônico <http://www.saude.gov.br/sas>, no tocante:

I - à definição dos fluxos e da estrutura física mínima para UPA 24h, por porte;

II - ao mobiliário, aos materiais e aos equipamentos mínimos obrigatórios, por porte; e

III - à caracterização visual das unidades, que deverá atender os padrões visuais constantes da [Portaria nº 2.838/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011](#), que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 7º A UPA 24h terá as seguintes competências na RUE:

I - acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

~~II - articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;~~

II - articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região; ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

IV - fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;

V - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

VI - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;

VII - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;

VIII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

IX - manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;

X - encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação, conforme definido no inciso IX do "caput";

XI - prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;

XII - contrarreferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo; e

XIII - solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade.

Art. 8º Compete ao gestor responsável pela UPA 24h:

I - implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

II - estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos;

III - garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da unidade.

Art. 9º As UPA 24h serão classificadas em Portes I, II e III, nos termos do Anexo I.

Parágrafo único. Em situações excepcionais, a critério da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), determinada UPA 24h poderá apresentar outro perfil de especialidades médicas, bem como a oferta de uma única especialidade, consideradas a necessidade da assistência local e a grade de referência e observado o Plano de Ação da RUE regional ou municipal.

CAPÍTULO II

DO INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO PARA NOVAS UPA 24H (UPA NOVA) E UPA 24H AMPLIADAS

(UPA AMPLIADA) E RESPECTIVO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO MENSAL PARA PROJETOS HABILITADOS A PARTIR DE 2013

Art. 10. Os incentivos financeiros de que trata esta Portaria para projetos habilitados a partir de 2013 se dividem em:

I - incentivo financeiro de investimento para construção e ampliação de UPA Nova e UPA Ampliada no âmbito do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências; e

II - incentivo financeiro para custeio mensal das UPA Nova e UPA Ampliada.

Art. 11. Para os fins do disposto nesta Portaria, consideram-se as seguintes definições:

~~I - UPA Nova: UPA 24h a ser construída com recursos do incentivo financeiro de investimento para a construção de que trata esta Portaria;~~

I - UPA Nova: UPA 24h a ser construída com recursos do incentivo financeiro de investimento para a construção de que trata esta Portaria, ou construída com recursos próprios do ente federativo, que atendam as regras e diretrizes de que trata esta Portaria, desde sua inauguração; ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

II - UPA Ampliada: UPA 24h a ser constituída a partir de acréscimo de área a estabelecimentos de saúde já existentes e cadastrados no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e

III - Gestor: Chefe do Poder Executivo estadual, distrital ou municipal ou Secretário de Saúde estadual, distrital ou municipal.

Seção I

Do Incentivo Financeiro de Investimento da UPA Nova

Art. 12. O incentivo financeiro de investimento destinado às UPA Nova observará os portes definidos nos termos do Anexo I, na seguinte gradação:

I - UPA Nova Porte I: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor de R\$ 2.200.000,00 (dois milhões e duzentos mil reais) para construção, mobiliários e equipamentos de novas UPA 24h;

II - UPA Nova Porte II: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor de R\$ 3.100.000,00 (três milhões e cem mil reais) para construção, mobiliários e equipamentos de novas UPA 24h; e

III - UPA Nova Porte III: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor de R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões reais) para construção, mobiliários e equipamentos de novas UPA 24h.

Parágrafo único. Caso o custo final da construção da edificação, dos mobiliários e equipamentos seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores locais e, em caso de financiamento conjunto entre Estado e Município, deverá ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 13. O incentivo financeiro de investimento para UPA Nova será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Estadual de Saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou Fundo Municipal de Saúde em três parcelas, na forma definida a seguir:

I - primeira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação;

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB):

a) da respectiva ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (CREA) ou Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU); e

b) da declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel onde será implantada a nova UPA 24h;

c) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e

d) das demais informações requeridas pelo SISMOB; e

III - terceira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a inserção no SISMOB: [\(Estabelecido, em caráter excepcional, o prazo de 9 \(nove\) meses, contado da data de emissão e inserção da Ordem de Início de Serviço pela PRT GM/MS nº 1.379 de 03.07.2014\)](#)

a) do respectivo atestado de conclusão da edificação da unidade, assinado pelo gestor local e por profissional habilitado pelo CREA ou CAU;

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra; e

c) das demais informações requeridas pelo SISMOB.

§ 1º O repasse da segunda e terceiras parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário.

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>.

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Construção e Ampliação de UPA 24h", cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php>.

§ 4º A cessão de direitos referentes à posse ou ao uso do imóvel relativo ao estabelecimento de saúde deverá ser concedida ao ente federativo beneficiário pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvada a obediência à legislação própria dos Estados, Distrito Federal e Municípios em sentido diverso. [\(Incluído pela PRT nº 1.277/GM/MS de 26 de junho de 2013\)](#).

Art. 14. Para a habilitação prevista no inciso I do art. 13, o ente federativo interessado deverá cadastrar sua proposta, previamente pactuada na CIB, perante o Ministério da Saúde no SISMOB incluindo-se as seguintes informações e documentos:

I - compromisso formal do respectivo gestor de prover a UPA 24h com equipe horizontal de gestão do cuidado na unidade, sendo de responsabilidade do gestor a definição de estratégias que visem garantir presença médica, de enfermagem, de pessoal técnico e de apoio administrativo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos, possibilitando o primeiro atendimento e a estabilização de pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência;

II - quantitativo populacional a ser coberto pela UPA 24h, devendo esse quantitativo ser compatível com os respectivos portes de UPA 24h estabelecidos no Anexo I;

~~III - informação da existência, na área de cobertura da UPA 24h, de SAMU 192 habilitado ou, na ausência deste, apresentação de termo de compromisso de implantação de SAMU 192 dentro do prazo de implantação da UPA 24h;~~

III - informação da existência, na área de cobertura da UPA 24h, de SAMU 192 habilitado ou, na ausência deste, apresentação de termo de compromisso de implantação ou de cobertura de SAMU 192 dentro do prazo de início de funcionamento da UPA 24h; [\(Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014\)](#)

IV - informação da cobertura da Atenção Básica à Saúde de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população do Município sede da UPA 24h ou apresentação de termo de compromisso de implantação dessa cobertura;

~~V - compromisso e programação da implantação da classificação de risco no acolhimento dos usuários na UPA 24h, de acordo com padrões nacionais e/ou internacionais reconhecidos;~~

V - compromisso da implantação da classificação de risco no acolhimento dos usuários na UPA 24h, de acordo com padrões nacionais e/ou internacionais reconhecidos. [\(Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014\)](#)

VI - grades de referência e contrarreferência pactuadas em nível loco-regional com todos os componentes da RUE e, quando houver, com o transporte sanitário;

VII - compromisso formal subscrito pelo responsável legal de pelo menos 1 (um) dos hospitais integrantes da grade de referência de que esse(s) estabelecimento(s) garante(m) a retaguarda hospitalar para a UPA 24h;

VIII - Resolução da Secretaria de Saúde estadual, distrital ou municipal com a designação do coordenador da Coordenação da Rede de Urgência, conforme a [Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002](#);

IX - declaração do gestor acerca da exclusividade de aplicação dos recursos financeiros repassados pela União para implantação da UPA 24h, com garantia da execução desses recursos para este fim; e

X - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que a nova UPA 24h estará inserida no citado Plano, quando da sua elaboração.

§ 1º Além do disposto neste artigo, a proposta para implantação da UPA 24h deverá ser previamente submetida à análise e aprovação do Conselho de Saúde do Município-sede da UPA 24h.

§ 2º O projeto de arquitetura para construção de UPA Nova deverá ser submetido à aprovação do órgão de vigilância sanitária local e atender as diretrizes e regras técnicas fixadas em Portaria específica da SAS/MS.

§ 3º Excepcionalmente, para suprir o requisito previsto no inciso II do "caput", o ente federativo interessado poderá apresentar ao Ministério da Saúde proposta de construção de UPA Nova cujo quantitativo populacional a ser coberto seja menor que o da área de abrangência de uma UPA Porte I, conforme definido no Anexo I, levando em consideração a análise dos seguintes elementos:

I - extensão territorial e densidade populacional;

II - oferta de outros serviços de atendimento 24 (vinte e quatro) horas para a urgência e emergência no território;

III - quantitativo e duração de variação sazonal da população do território; e

IV - dados que comprovem a demanda reprimida de atendimento de urgência e emergência.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, a proposta deverá ser previamente pactuada na CIB para posterior avaliação e aprovação do Ministério da Saúde.

Art. 14-A. Em situações excepcionais, quando requerido pelo ente federativo beneficiário e a critério da CGUE/DAHU/SAS/MS, existindo disponibilidade orçamentária, determinada UPA 24h habilitada para recebimento de incentivo financeiro de investimento poderá sofrer mudança de porte, desde que devidamente atendidos os requisitos previstos nesta Portaria para o novo porte. [\(Incluído pela PRT GM/MS nº 678 de 03.06.2015\)](#)

§ 1º No caso do "caput", a diferença a maior ou a menor do valor do incentivo financeiro de investimento pela mudança de porte da UPA 24h será compensada no repasse da parcela seguinte do incentivo financeiro de investimento devido.

§ 2º Na hipótese de inexistência de nova parcela de incentivo financeiro de investimento a ser recebida nos termos do § 1º, não será admitida mudança de porte, exceto em caso de prévia devolução pelo ente federativo beneficiário dos valores a maior por ele recebidos ao Ministério da Saúde.

Seção II

Do Incentivo Financeiro de Investimento da UPA Ampliada

Art. 15. Os estabelecimentos de saúde aptos a receber incentivo financeiro de investimento destinado à UPA Ampliada são:

I - Policlínica;

II - Pronto atendimento;

III - Pronto socorro especializado;

IV - Pronto socorro geral; e

V - Unidades mistas.

Parágrafo único. O destino do incentivo financeiro levará em conta a relevância de cada serviço de urgência na rede de atenção às urgências, considerando-se as responsabilidades assistenciais definidas e pactuadas com os demais componentes dessa rede e o respectivo porte populacional, conforme disposto no Anexo I.

~~Art. 16. A definição do valor do incentivo financeiro de investimento considerará os ambientes a serem ampliados, tendo como base o projeto arquitetônico mínimo estabelecido para os três Portes das UPA 24h, atendidos os requisitos previstos nesta Portaria e as diretrizes e regras técnicas fixadas em Portaria específica da SAS/MS.~~

Art. 16. A definição do valor do incentivo financeiro de investimento considerará os ambientes a serem ampliados, tendo como base o projeto arquitetônico mínimo estabelecido para os três Portes das UPA 24h, atendidos os requisitos previstos nesta Portaria e as diretrizes e regras técnicas fixadas em manual a ser elaborado pela SAS/MS e disponibilizado no sítio eletrônico <http://www.saude.gov.br/sas>. (Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014)

Art. 17. O proponente deverá relacionar os ambientes a serem ampliados e os mobiliários e equipamentos necessários para o funcionamento da UPA 24h, respeitando a área física mínima definida para cada porte de UPA 24h e a caracterização visual das unidades, conforme orientações técnicas disponíveis no portal do Ministério da Saúde, por meio do sítio eletrônico <http://www.saude.gov.br/sas>.

Art. 18. O incentivo financeiro de investimento destinado às UPA Ampliada observará os portes definidos no Anexo I, na seguinte gradação:

I - UPA Ampliada Porte I: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor máximo de R\$ 1.500.000,00 (um milhão quinhentos mil reais) para ampliação, a depender da metragem, mobiliários e equipamentos da UPA 24h Ampliada;

II - UPA Ampliada Porte II: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor máximo de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) para ampliação, a depender da metragem, mobiliários e equipamentos da UPA 24h Ampliada; e

III - UPA Ampliada Porte III: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor máximo de R\$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais) para ampliação, a depender da metragem, mobiliários e equipamentos da UPA 24h Ampliada.

Parágrafo único. Caso o custo final da construção da edificação, dos mobiliários e equipamentos seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores locais e, em caso de financiamento conjunto entre Estado e Município, deverá ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 19. O incentivo financeiro de investimento para a UPA Ampliada será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Estadual de Saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou Fundo Municipal de Saúde em duas parcelas, na forma definida a seguir:

I - primeira parcela, equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação de portaria específica de habilitação; e

II - segunda parcela, equivalente a 70% (setenta por cento) do valor total aprovado, mediante a inserção no SISMOB:

a) da respectiva ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo CREA ou CAU;

b) da declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel relativo ao estabelecimento de saúde a ser ampliado;

c) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e

d) das demais informações requeridas pelo SISMOB.

§ 1º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), dos dados inseridos no SISMOB pelo ente federativo beneficiário.

§ 2º O SISMOB encontra-se disponível para acesso por meio do sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>.

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Construção e Ampliação de UPA 24h", cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php>.

§ 4º A cessão de direitos referentes à posse ou ao uso do imóvel relativo ao estabelecimento de saúde deverá ser concedida ao ente federativo beneficiário pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvada a obediência à legislação própria dos Estados, Distrito Federal e Municípios em sentido diverso. ([Incluído pela PRT nº 1277/GM/MS de 26 de junho de 2013](#)).

Art. 20. Para a habilitação prevista no inciso I do art. 19, o ente federativo interessado deverá cadastrar sua proposta, previamente pactuada na CIB, perante o Ministério da Saúde no SISMOB incluindo-se as seguintes informações e documentos:

I - número do SCNES referente ao estabelecimento de saúde a ser ampliado;

II - compromisso formal do respectivo gestor de prover a UPA 24h com equipe horizontal de gestão do cuidado na unidade, sendo de responsabilidade do gestor a definição de estratégias que visem garantir presença médica, de enfermagem, de pessoal técnico e de apoio administrativo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos, possibilitando o primeiro atendimento e a estabilização de pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência;

III - quantitativo populacional a ser coberto pela UPA 24h, devendo esse quantitativo ser compatível com os respectivos Portes de UPA 24h estabelecidos no Anexo I;

IV - informação da existência, na área de cobertura da UPA 24h, de SAMU 192 habilitado ou, na ausência deste, apresentação de termo de compromisso de implantação de SAMU dentro do prazo de implantação da UPA 24h;

V - informação da cobertura da Atenção Básica à Saúde de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população do Município-sede da UPA 24h ou apresentação de termo de compromisso de implantação dessa cobertura;

VI - compromisso e programação da implantação da classificação de risco no acolhimento dos usuários na UPA 24h, de acordo com padrões nacionais e/ou internacionais reconhecidos;

VII - grades de referência e contrarreferência pactuadas em nível loco-regional com todos os Componentes da RUE, incluindo o transporte sanitário;

VIII - compromisso formal subscrito pelo responsável legal de pelo menos 1 (um) dos hospitais integrantes da grade de referência de que esse(s) estabelecimento(s) garante(m) a retaguarda hospitalar para a UPA 24h;

IX - Resolução da Secretaria de Saúde, estadual, distrital ou municipal, com a designação do coordenador da Coordenação da Rede de Urgência, conforme a [Portaria nº 2.048/GM/MS, de 2002](#);

X - declaração do gestor acerca da exclusividade de aplicação dos recursos financeiros repassados pela União para implantação da UPA 24h, com garantia da execução desses recursos para este fim; e

XI - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que a UPA 24h estará inserida no citado Plano quando da sua elaboração.

§ 1º Além do disposto neste artigo, a proposta para ampliação do estabelecimento de saúde para se constituir UPA 24h deverá ser previamente submetida à análise e aprovação do Conselho de Saúde do Município-sede do estabelecimento.

§ 2º Excepcionalmente, para suprir o requisito previsto no inciso III do "caput", o ente federativo interessado poderá apresentar ao Ministério da Saúde proposta de ampliação de estabelecimento de saúde para se constituir UPA Ampliada cujo quantitativo populacional a ser coberto seja menor que o da área de abrangência de uma UPA Porte I, conforme definido no Anexo I, levando-se em consideração a análise dos seguintes elementos:

I - extensão territorial e dispersão populacional;

II - oferta de outros serviços de atendimento 24 (vinte e quatro) horas para a urgência e emergência no território;

III - quantitativo e duração de variação sazonal da população do território; e

IV - dados que comprovem a demanda reprimida de atendimento de urgência e emergência.

§ 3º Para fins do disposto no § 2º, a proposta deverá ser previamente pactuada na CIB para posterior avaliação e aprovação do Ministério da Saúde.

Seção III

Dos Prazos para Conclusão da Obra e Início do Funcionamento das UPA Nova e Ampliada

Art. 21. Os entes federativos que forem contemplados com financiamento previsto nos termos desta Portaria a partir do ano de 2013 ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início do efetivo funcionamento da unidade:

I - no caso de UPA 24h Nova:

a) 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; ([Prazo prorrogado até 31.12.2014 pela PRT GM/MS nº 1.379 de 03.07.2014](#))

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para conclusão da obra; e

c) 90 (noventa) dias, a contar da data do pagamento dos recursos relativos à terceira parcela do incentivo financeiro, para início do funcionamento da unidade; e

II - no caso de UPA 24h Ampliada:

a) 9 (nove) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro no respectivo fundo de saúde, para apresentar os documentos necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; ([Prazo prorrogado até 31.12.2014 pela PRT GM/MS nº 1.379 de 03.07.2014](#))

b) 18 (dezoito) meses, a contar da data do pagamento da primeira parcela do incentivo financeiro, para conclusão da obra; e

c) 90 (noventa) dias, após a conclusão da obra, para início do funcionamento da unidade. ([Prazo prorrogado até 30.06.2014 pela PRT GM/MS nº 252 de 18.02.2014](#))

§ 1º Os documentos exigidos nos termos dos incisos I e II do "caput" são aqueles previstos nas Seções I e II do Capítulo II desta Portaria e para a qual foi habilitado o ente federativo para recebimento e aplicação do incentivo financeiro.

§ 2º O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe da necessidade de recebimento de eventuais outras parcelas referentes ao incentivo financeiro em execução.

Art. 22. Os Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

~~Art. 23. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de reforma, ampliação e construção de UPA e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), pelo Ministério da Saúde.~~

Art. 23. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo ente federativo beneficiário, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de ampliação e construção de UPA. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 24. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 21, a SAS/MS notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

I - aceitação da justificativa; ou

II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde efetive a medida considerada em situação irregular por descumprimento de prazo para sua execução.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

§ 4º Além do disposto no § 3º, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

II - ao regramento disposto na [Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012](#), e no [Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012](#), em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 25. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 26. Com o término da construção ou ampliação da unidade e início de funcionamento como UPA Nova ou UPA Ampliada, o ente federativo beneficiário assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros.

Art. 27. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anteriores ao início da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

Art. 28. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 23 e 24 poderá participar do processo de pré-seleção para obter financiamento de novas UPA Nova e Ampliada, porém para participar do processo de seleção de novas propostas e estar apto à habilitação deverá atender os seguintes requisitos:

I - estar com todas as obras em curso de UPA Nova, Ampliada e/ou Reformada monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB; e

II - estar com prazos de cumprimento das obras em curso de UPA Nova, Ampliada e/ou Reformada em situação regular perante o Ministério da Saúde.

§ 1º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de UPA Reformada são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto no regramento vigente sobre a matéria.

§ 2º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de UPA Nova e UPA Ampliada são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e nas Portarias [nº 1.020/GM/MS, de 13 de maio de 2009](#), e [nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012](#).

Art. 29. As despesas para construção, ampliação e aquisição de mobiliários e equipamentos da UPA 24h são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

Seção IV

Do Incentivo Financeiro para Custeio Mensal das UPA Nova e Ampliada

Art. 30. O incentivo financeiro de custeio mensal de que trata o inciso II do art. 10 se destina ao custeio mensal das UPA Nova e UPA Ampliada.

Parágrafo único. O recebimento e o valor do incentivo financeiro de que trata este artigo ficarão condicionados à habilitação e à qualificação da UPA 24h interessada, nos termos definidos nesta Seção.

Art. 31. As despesas de custeio mensal da UPA 24h são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal da UPA 24h é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

Subseção I

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para UPA Nova

Art. 32. Para custeio mensal de UPA Nova, o Ministério da Saúde repassará o valor mensal a seguir discriminado:

I - Para UPA Nova habilitada, o custeio será de:

- a) R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para UPA Porte I;
- b) R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais) para UPA Porte II; e
- c) R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) para UPA Porte III; e

II - Para UPA Nova habilitada e qualificada, o custeio será de:

- a) R\$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais) para UPA Porte I;
- b) R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para UPA Porte II; e
- c) R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para UPA Porte III.

Subseção II

Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para UPA Ampliada

Art. 33. Para custeio mensal das UPA Ampliada, habilitadas e qualificadas, o Ministério da Saúde repassará o valor mensal a seguir discriminado:

I - R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para UPA Porte I;

II - R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais) para UPA Porte II; e

III - R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) para UPA Porte III

Subseção III

Da Habilitação

Art. 34. A habilitação da UPA 24h para recebimento de recursos financeiros de custeio mensal requer a apresentação dos seguintes documentos e informações:

I - declaração de efetivo funcionamento da UPA 24h, incluindo-se a informação da data de início do funcionamento em conformidade com as regras definidas para UPA 24h;

II - declaração de equipamentos instalados na UPA 24h nos termos desta Portaria e das diretrizes e regras técnicas fixadas em Portaria específica da SAS/MS;

III - relação nominal de recursos humanos em atuação na UPA 24h; e

IV - número de cadastro da unidade no SCNES.

Parágrafo único. Os documentos de que trata este artigo deverão ser apresentados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>.

Art. 35. O processo de habilitação obedecerá ao seguinte fluxo:

I - o gestor encaminhará ofício ao Ministério da Saúde com solicitação de visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde;

II - realização de visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde, com emissão de parecer técnico conclusivo;

III - análise e aprovação pelo Ministério da Saúde da documentação apresentada;

IV - publicação de portaria específica de habilitação da UPA 24h para fins de torná-la apta ao recebimento do respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

§ 1º A Portaria específica de habilitação de que trata o inciso IV do "caput" será publicada independentemente da realização prévia da visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde e emissão de parecer técnico conclusivo de que trata o inciso II do "caput", observando-se o cumprimento prévio dos demais requisitos previstos nos arts. 34 e 35. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

§ 2º A realização da visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde, e emissão de parecer técnico conclusivo de que trata o inciso II do "caput", deverá ser realizada no prazo até 60 (sessenta) dias após a publicação da portaria específica de habilitação de que trata o inciso IV do "caput". ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Art. 36. No caso de habilitação de UPA Nova, o pagamento do custeio mensal ocorrerá a partir da data do início do efetivo funcionamento da UPA 24 horas informado pelo gestor de saúde nos termos do inciso I do art. 34, desde que obedecidos os critérios para funcionamento da UPA 24hs nos termos desta Portaria.

~~§ 1º Não sendo realizada a visita técnica de que trata o inciso II do art. 35 na UPA Nova no prazo de 30 (trinta) dias da data do recebimento do ofício de que trata o inciso I do art. 35 pela Coordenação Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), poderá a UPA 24h ser habilitada para o recebimento de custeio mensal desde que também apresentados os demais documentos previstos no art. 34. ([Revogado pela PRT nº 104/GM/MS de 15.01.2014](#))~~

~~§ 2º Na hipótese do § 1º, após a realização da visita técnica pelo Ministério da Saúde e constatada irregularidade no funcionamento da UPA 24h, o repasse de recursos de custeio mensal será suspenso automaticamente pelo Departamento de Regulação, Controle e Avaliação (DRAC/SAS/MS), após comunicação da Coordenação Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS).~~

§ 2º Após a realização da visita técnica pelo Ministério da Saúde de que trata o § 2º do art. 35 e constatada irregularidade no funcionamento da UPA 24h, o repasse de recursos de custeio mensal será suspenso automaticamente pelo Departamento de Regulação, Controle e Avaliação (DRAC/SAS/MS), após comunicação da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAHU/SAS/MS).([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

§ 3º Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o § 2º, atestada após nova visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde, solicitada pelo gestor local, o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos a contar da data da nova visita.

~~Art. 37. Não será efetuado pagamento de incentivo financeiro de custeio mensal para UPA Ampliada que se encontre apenas habilitada. ([Revogado pela PRT nº 104/GM/MS de 15.01.2014](#))~~

Subseção IV

Da Qualificação

Art. 38. A qualificação da UPA 24h requer a apresentação dos seguintes documentos e informações:

I - comprovação da cobertura do SAMU 192 através da portaria de habilitação publicada no Diário Oficial da União (DOU) ou termo de garantia assinado pelo gestor de existência de serviço de atendimento equivalente ao realizado pelo SAMU 192;

II - comprovação do desenvolvimento de atividades de educação permanente por iniciativa própria ou por meio de cooperação;

III - informação da cobertura da Atenção Básica à Saúde de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população do Município sede da UPA 24h que não deverá ser menor ao apresentado na data de habilitação;

~~IV - apresentação de relatório(s) de visita(s) técnica(s) realizada(s) pelo Ministério da Saúde que ateste(m):~~

IV - apresentação de relatório(s) padronizado(s) de visita(s) técnica(s) realizada(s) pelo Ministério da Saúde que ateste(m): ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

a) a padronização visual da unidade de acordo com a [Portaria nº 2.838/GM/MS, de 2011](#);

b) o efetivo funcionamento da grade de referência e contrarreferência instituída nas Centrais de Regulação;

c) implantação de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos;

d) Relatório de Agravos de Notificação Compulsória, conforme regras definidas pelo Ministério da Saúde;

V - documento do gestor que ateste a conformidade do serviço prestado pela UPA 24h em relação às normas sanitárias vigentes; e

VI - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que a UPA 24h estará inserida no Plano quando da sua elaboração.

Art. 39. O processo de qualificação obedecerá o seguinte fluxo:

I - o gestor encaminhará ao Ministério da Saúde as informações e os documentos descritos no art. 38 por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico [http:// www.fns.saude.gov.br](http://www.fns.saude.gov.br);

II - realização obrigatória de visita técnica na unidade pelo Ministério da Saúde, com emissão de parecer técnico conclusivo;

III - análise e aprovação pelo Ministério da Saúde da documentação apresentada; e

~~IV - publicação de portaria específica que declare o estabelecimento de saúde como UPA 24h qualificada.~~

IV - publicação de portaria específica do Ministro de Estado da Saúde que declare o estabelecimento de saúde como UPA 24h qualificada, com vigência da qualificação retroativa à data da visita técnica. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Parágrafo único. A qualificação será válida por 2 (dois) anos, podendo ser renovada mediante novo processo de avaliação.

Subseção V

Das Disposições Gerais

Art. 40. O recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal para UPA Ampliada exige que a unidade se encontre qualificada.

Art. 41. O recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal para UPA Nova exige apenas que a unidade se encontre habilitada.

Art. 42. O incentivo financeiro para custeio mensal também será concedido para estabelecimentos de saúde edificados, equipados e em funcionamento com recursos financeiros próprios dos Estados, Distrito Federal e Municípios na hipótese de funcionarem nos termos das regras aplicáveis às UPA 24h definidas pelo Ministério da Saúde.

§ 1º Para recebimento do incentivo financeiro de que trata este artigo, o ente federativo interessado deverá encaminhar ofício ao Ministério da Saúde com os seguintes documentos e informações:

I - número do cadastro SCNES; e

II - cópia integral do projeto arquitetônico, contendo memorial descritivo, aprovado pelo órgão de vigilância sanitária local e que demonstre a data em que o estabelecimento de saúde passou a atender as regras aplicáveis às UPA 24h definidas pelo Ministério da Saúde.

§ 2º A partir do recebimento do ofício de que trata o § 1º, o Ministério da Saúde realizará visita técnica no estabelecimento de saúde para sua avaliação e classificação, com emissão de parecer conclusivo.

§ 3º O incentivo financeiro de que trata este artigo será devido retroativamente à data da visita técnica de que trata o § 2º, se o parecer conclusivo também previsto naquele dispositivo for favorável. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Art. 47. Os entes federativos que tiveram projetos habilitados até o ano de 2012 para financiamento de UPA Nova e UPA Ampliada nos termos das Portarias [nº 1.020/GM/MS, de 2009](#), e/ou [nº 1.171/GM/MS, de 2012](#), seguirão as regras previstas neste Capítulo.

Seção I

Dos Projetos Habilitados para Financiamento de UPA Nova e UPA

Ampliada nos termos da [Portaria nº 1.020/GM/MS, de 13 de maio de 2009](#)

Art. 48. A UPA 24h financiada nos termos da [Portaria nº 1.020/GM/MS, de 2009](#), deve atender as diretrizes fixadas conforme Capítulo I desta Portaria para sua organização e funcionamento no âmbito do SUS.

~~Parágrafo único. Excetua-se do disposto no "caput" a classificação dos portes da UPA 24h financiada conforme esta Seção, que seguirá a classificação definida nos termos do Anexo II. ([Revogado pela PRT nº 104/GM/MS de 15.01.2014](#))~~

~~Art. 49. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde a título de investimento para o incentivo à implantação de UPA Nova e UPA Ampliada observarão os portes definidos no Anexo II, na seguinte gradação:~~

Art. 49. Os valores dos recursos financeiros a serem destinados pelo Ministério da Saúde a título de investimento para o incentivo à implantação de UPA Nova e UPA Ampliada observarão os portes definidos no anexo I, na seguinte gradação: ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

I - UPA Porte I: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor máximo de R\$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais);

II - UPA Porte II: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor máximo de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais); e

III - UPA Porte III: recurso de incentivo financeiro de investimento no valor máximo de R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais).

§ 1º O incentivo de que trata o "caput" diz respeito ao valor máximo a ser repassado pelo Ministério da Saúde para implantação das respectivas unidades, compreendendo a área física e mobiliário, materiais permanentes e equipamentos mínimos, de acordo com o respectivo porte, conforme definido neste Capítulo.

§ 2º Caso o custo final da obra e da aquisição dos bens seja superior ao incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores locais conforme pactuado na CIB.

Art. 50. O repasse dos recursos financeiros será realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Estadual de Saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou Fundo Municipal de Saúde na forma abaixo definida:

I - primeira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, após a publicação da portaria específica de habilitação;

II - segunda parcela, equivalente a 65% (sessenta e cinco) do valor total aprovado, mediante a apresentação dos seguintes documentos e informações:

a) da respectiva ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local; e

b) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e

III - terceira parcela, equivalente a 25% (vinte e cinco por cento) do valor total aprovado, mediante a apresentação dos seguintes documentos e informações: ([Estabelecido o prazo de 9 \(nove\) meses, contado da data de emissão e inserção da Ordem de Início de Serviço no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde pela PRT GM/MS nº 993 de 20.05.2014](#))

a) do respectivo atestado de conclusão da edificação da unidade, assinado pelo gestor local e por profissional

habilitado pelo CREA ou CAU; e

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra.

§ 1º O repasse da segunda e terceiras parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), dos dados e informações apresentados pelo ente federativo beneficiário.

§ 2º Para fins do disposto nos incisos II e III do art. 50:

I - a ordem de início do serviço e o atestado de conclusão da edificação da unidade, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local, deverá ser inserida no Sistema de Transferências Fundo a Fundo do Fundo Nacional de Saúde, cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>; e

II - as fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra deverão ser inseridas no SISMOB, além das demais informações requeridas por esse sistema.

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Construção e Ampliação de UPA 24h", cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php>.

Art. 51. Os entes federativos com projetos habilitados nos termos da Portaria nº 1.020/GM/MS, de 2009, ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início de efetivo funcionamento das unidades:

I - 9 (nove) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para apresentar os documentos e informações necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; ([Prazo prorrogado até 31.07.2014 pela PRT GM/MS nº 993 de 20.05.2014](#))

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para conclusão da obra e inserção dos documentos e informações no Sistema de Transferências Fundo a Fundo e no SISMOB; e

III - 90 (noventa) dias, após o recebimento da terceira parcela do incentivo financeiro, para início do funcionamento da unidade; ([Prazo até 30.06.2014 pela PRT GM/MS nº 252 de 18.02.2014](#)) e

§ 1º Os documentos e informações exigidos nos termos dos incisos I e II do "caput" são aqueles previstos nos incisos II e III do art. 50.

§ 2º O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe da necessidade de recebimento de eventuais outras parcelas referentes ao incentivo financeiro em execução.

§ 3º Os prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" serão imediatamente aplicados a contar da data de publicação desta Portaria considerando-se o estágio de execução e conclusão da obra.

~~§ 4º Para as obras já concluídas, o prazo de 90 (noventa) dias para início de funcionamento da unidade inicia-se a contar da data de publicação desta Portaria.~~

§ 4º Para as obras já concluídas ou a serem concluídas até 30 de setembro de 2013, o prazo final para o início de funcionamento da unidade é 31 de março de 2014. ([Redação dada pela PRT nº 1277/GM/MS de 26 de junho de 2013](#)).

Art. 52. Os Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

~~Art. 53. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo Município beneficiário da UPA 24h, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de reforma, ampliação e construção de UPA e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do PAC, pelo Ministério da Saúde.~~

Art. 53. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo Município beneficiário da UPA 24h, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de reforma, ampliação e construção de UPA pelo Ministério da Saúde. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 54. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 51, a SAS/MS notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

I - aceitação da justificativa; ou

II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde efetive a medida considerada em situação irregular por descumprimento de prazo para sua execução.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

§ 4º Além do disposto no § 3º, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, se os mencionados recursos foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde até 31 de dezembro de 2012 para o respectivo fundo de saúde e não executados ou executados total ou parcialmente em objeto diverso ao originalmente pactuado;

II - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

III - ao regramento disposto na [Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012](#), e no [Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012](#), em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 55. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 56. Com o término da construção ou ampliação da unidade e início de funcionamento como UPA Nova ou UPA Ampliada, o ente federativo beneficiário assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros.

Art. 57. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anteriores ao início da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

Art. 58. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 53 e 54 poderá participar do processo de pré-seleção para obter financiamento de novas UPA Nova e Ampliada, porém para participar do processo de seleção de novas propostas e estar apto à habilitação deverá atender os seguintes requisitos:

I - estar com todas as obras em curso de UPA Nova, Ampliada e/ou Reformada monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB; e

II - estar com prazos de cumprimento das obras em curso de UPA Nova, Ampliada e/ou Reformada em situação regular perante o Ministério da Saúde.

§ 1º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de UPA Reformada são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto no regramento vigente sobre a matéria.

§ 2º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de UPA Nova e UPA Ampliada são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e nas Portarias [nº 1.020/GM/MS, de 2009](#), e [nº 1.171/GM/MS, de 2012](#).

Art. 59. A UPA 24h financiada nos termos da Portaria nº 1.020/GM/MS, de 2009, receberá incentivo financeiro de custeio mensal para execução de suas atividades.

Parágrafo único. O ente federativo interessado deverá atender, no que couber, as regras previstas na Seção IV do Capítulo II desta Portaria para fins de recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal de que trata este artigo.

Art. 60. As despesas para construção, aquisição de mobiliários e equipamentos e custeio mensal da UPA 24h são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

Seção II

Dos Projetos Habilitados para Financiamento de UPA Nova e UPA

Ampliada nos termos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012](#)

Art. 61. A UPA 24h financiada nos termos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 2012](#), deve atender as diretrizes fixadas conforme Capítulo I desta Portaria para sua organização e funcionamento no âmbito do SUS.

~~Parágrafo único. Excetua-se do disposto no "caput" a classificação dos portes da UPA 24h financiada conforme esta Seção, que seguirá a classificação definida nos termos do Anexo III. [\(Revogado pela PRT nº 104/GM/MS de 15.01.2014\)](#)~~

Art. 62. Para os fins do disposto nesta Seção, consideram-se as seguintes definições:

I - UPA Nova: UPA 24h a ser construída com recursos do incentivo financeiro de investimento de que trata a [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 2012](#);

II - UPA Ampliada: UPA 24h a ser constituída a partir de acréscimo de área a estabelecimentos de saúde já existentes e cadastrados no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) com recursos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 2012](#); e

III - Gestor: Chefe do Poder Executivo estadual, distrital ou municipal ou Secretário de Saúde estadual, distrital ou municipal.

Subseção I

Do Incentivo Financeiro de Investimento da UPA Nova nos termos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012](#)

Art. 63. O incentivo financeiro de investimento destinado às UPA Nova observará os portes definidos nos termos do Anexo I, na seguinte gradação:

I - UPA Nova Porte I - recurso de incentivo financeiro de investimento no valor de R\$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais) para construção de novas UPA 24h;

II - UPA Nova Porte II - recurso de incentivo financeiro de investimento no valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) para construção de novas UPA 24h; e

III - UPA Nova Porte III - recurso de incentivo financeiro de investimento no valor de R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais) para construção de novas UPA 24h.

Parágrafo único. Caso o custo final da obra seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores locais conforme pactuado na CIB.

Art. 64. O incentivo financeiro de investimento para UPA Nova será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Estadual de Saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou Fundo Municipal de Saúde em três parcelas, na forma definida a seguir:

I - primeira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação da portaria específica de habilitação;

II - segunda parcela, equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, mediante a apresentação dos seguintes documentos e informações:

a) da respectiva ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo CREA ou CAU; e

b) da declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel onde será implantada a nova UPA 24h;

c) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra; e

III - terceira parcela, equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado, após a conclusão da edificação da unidade e a apresentação dos seguintes documentos e informações: [\(Estabelecido o prazo de 9 \(nove\) meses, contado da data de emissão e inserção da Ordem de Início de Serviço no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde pela PRT GM/MS nº 993 de 20.05.2014\)](#)

a) do respectivo atestado de conclusão da edificação da unidade, assinado pelo gestor local e por profissional habilitado pelo CREA ou CAU; e

b) das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra.

§ 1º O repasse da segunda e terceiras parcelas de que tratam os incisos II e III do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), dos documentos e informações apresentados pelo ente federativo beneficiário.

§ 2º Para fins do disposto nos incisos II e III do art. 64:

I - a ordem de início do serviço e o atestado de conclusão da edificação da unidade, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local, e a declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel onde será implantada a nova UPA 24h deverão ser inseridas no Sistema de Transferências Fundo a Fundo do Fundo Nacional de Saúde; e

II - as fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra deverão ser inseridas no SISMOB, além das demais informações requeridas por esse sistema.

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Construção e Ampliação de UPA 24h", cujo acesso encontra-se disponível no sítio eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php>.

§ 4º A cessão de direitos referentes à posse ou ao uso do imóvel relativo ao estabelecimento de saúde deverá ser concedida ao ente federativo beneficiário pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvada a obediência à legislação própria dos Estados, Distrito Federal e Municípios em sentido diverso. [\(Incluído pela PRT nº 1.277/GM/MS de 26 de junho de 2013\)](#).

Subseção II

Do Incentivo Financeiro de Investimento da UPA Ampliada nos termos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012](#)

Art. 65. Os estabelecimentos de saúde aptos a receber incentivo financeiro de investimento destinado à UPA Ampliada nos termos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 2012](#), são:

I - Policlínica;

II - Pronto atendimento;

III - Pronto socorro especializado;

IV - Pronto socorro geral; e

V - Unidades mistas.

~~Parágrafo único. O destino do incentivo financeiro levará em conta a relevância de cada serviço de urgência na rede de atenção às urgências, considerando-se as responsabilidades assistenciais definidas e pactuadas com os demais componentes dessa rede e o respectivo porte populacional, conforme disposto no Anexo III.~~

Parágrafo único. O destino do incentivo financeiro levará em conta a relevância de cada serviço de urgência na rede de atenção às urgências, considerando-se as responsabilidades assistenciais definidas e pactuadas com os demais componentes dessa rede e o respectivo porte populacional, conforme disposto no anexo I. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Art. 66. Para fins do disposto na [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 2012](#), o valor do incentivo financeiro de investimento para UPA Ampliada não ultrapassará o correspondente ao incentivo financeiro de investimento para UPA Nova de mesmo Porte.

Parágrafo único. Caso o custo final da ampliação da edificação para os ambientes ampliados seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores locais, conforme pactuado na CIB.

Art. 67. O incentivo financeiro de investimento para a UPA Ampliada será repassado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Estadual de Saúde, Fundo de Saúde do Distrito Federal ou Fundo Municipal de Saúde em duas parcelas, na forma definida a seguir:

I - primeira parcela, equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total aprovado, será repassada após a publicação de portaria específica de habilitação; e

II - segunda parcela, equivalente a 70% (setenta por cento) do valor total aprovado, mediante a apresentação dos seguintes documentos e informações:

a) da respectiva ordem de início do serviço, assinada pelo gestor local e por profissional habilitado pelo CREA ou CAU;

b) da declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel relativo ao estabelecimento de saúde a ser ampliado;

c) das fotos correspondentes às etapas de execução da obra.

§ 1º O repasse da segunda parcela de que trata o inciso II do "caput" apenas ocorrerá após aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE/DAE/SAS/MS), dos documentos e informações apresentados ente federativo beneficiário.

§ 2º Para fins do disposto no inciso II do art. 67:

~~I - a ordem de início do serviço e o atestado de conclusão da edificação da unidade, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local, e a declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel onde será implantada a nova UPA 24h deverão ser inseridas no Sistema de Transferências Fundo a Fundo do Fundo Nacional de Saúde; e~~

I - a ordem de início do serviço, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local, e a declaração do gestor local que ateste possuir a documentação comprobatória da ocupação pacífica e regular do terreno, bem como o exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade, à posse ou ao uso do imóvel onde será implantada a nova UPA 24h deverão ser inseridas no Sistema de Transferências Fundo a Fundo do Fundo Nacional de Saúde. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

II - as fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra deverão ser inseridas no SISMOB, além das demais informações requeridas por esse sistema.

§ 3º As fotos a serem inseridas no SISMOB deverão estar em conformidade com o "Manual de Orientações Básicas para Fotografar as Obras de Construção e Ampliação de UPA 24h", cujo acesso encontra-se disponível no sítio

eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/documentos.php>.

§ 4º A cessão de direitos referentes à posse ou ao uso do imóvel relativo ao estabelecimento de saúde deverá ser concedida ao ente federativo beneficiário pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvada a obediência à legislação própria dos Estados, Distrito Federal e Municípios em sentido diverso. ([Incluído pela PRT nº 1.277/GM/MS de 26 de junho de 2013](#)).

Subseção III

Dos Prazos para Conclusão da Obra e Início do Funcionamento das UPA Nova e Ampliada

Art. 68. Os entes federativos com projetos habilitados nos termos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 2012](#), ficam sujeitos ao cumprimento dos seguintes prazos para execução e conclusão das obras e início de efetivo funcionamento das unidades:

I - 9 (nove) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para apresentar os documentos e informações necessários ao recebimento da segunda parcela do incentivo financeiro; ([Prazo prorrogado até 31.07.2014 pela PRT GM/MS nº 993 de 20.05.2014](#))

II - 18 (dezoito) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para conclusão da obra e inserção dos documentos e informações no Sistema de Transferências Fundo a Fundo e no SISMOB; e

III - 90 (noventa) dias, após a conclusão da obra, para início do funcionamento da unidade. ([Prazo prorrogado até 30.06.2014 pela PRT GM/MS nº 252 de 18.02.2014](#))

§ 1º Os documentos exigidos nos termos dos incisos I e II do "caput" são aqueles previstos nos incisos II e III do art. 64 e no inciso II do art. 67 em relação ao respectivo financiamento.

§ 2º O cumprimento dos prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" independe da necessidade de recebimento de eventuais outras parcelas referentes ao incentivo financeiro em execução.

§ 3º Os prazos de que tratam os incisos I e II do "caput" serão imediatamente aplicados a contar da data de publicação desta Portaria considerando-se o estágio de execução e conclusão da obra.

~~§ 4º Para as obras já concluídas, o prazo de 90 (noventa) dias para início de funcionamento da unidade inicia-se a contar da data de publicação desta Portaria.~~

§ 4º Para as obras já concluídas ou a serem concluídas até 30 de setembro de 2013, o prazo final para o início de funcionamento da unidade é 31 de março de 2014. ([Redação dada pela PRT nº 1.277/GM/MS de 26 de junho de 2013](#)).

Art. 69. Os Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis pela contínua atualização das informações no SISMOB no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade pelo próprio sistema informatizado.

~~Art. 70. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo Município beneficiário da UPA 24h, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de reforma, ampliação e construção de UPA e de outros programas ou estratégias instituídos e financiados, por meio do PAC, pelo Ministério da Saúde.~~

Art. 70. Caso o SISMOB não seja acessado e atualizado pelo menos uma vez durante um período de 60 (sessenta) dias consecutivos pelo Município beneficiário da UPA 24h, a SAS/MS providenciará a suspensão do repasse a ele de recursos financeiros de reforma, ampliação e construção de UPA pelo Ministério da Saúde. ([Redação dada pela PRT MS/GM nº 104 de 15.01.2014](#))

Parágrafo único. Regularizada a causa que ensejou a suspensão do repasse de recursos financeiros de que trata o "caput", o Fundo Nacional de Saúde providenciará a regularização das transferências dos recursos.

Art. 71. Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 68, a SAS/MS notificará o gestor de saúde, para que, em até 15 (quinze) dias, apresente justificativa.

§ 1º A SAS/MS terá 15 (quinze) dias para analisar a justificativa apresentada e cientificar o interessado quanto à sua manifestação, a qual poderá ser de:

I - aceitação da justificativa; ou

II - não aceitação da justificativa.

§ 2º Em caso de aceitação da justificativa, será concedido prazo de 30 (trinta) dias, improrrogável, para que o gestor de saúde efetive a medida considerada em situação irregular por descumprimento de prazo para sua execução.

§ 3º Em caso de não aceitação ou de não apresentação da justificativa pelo gestor de saúde, a SAS/MS elaborará relatório circunstanciado com descrição dos fatos ocorridos e a indicação das eventuais irregularidades na execução do programa e o encaminhará ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) para realização de auditoria.

§ 4º Além do disposto no § 3º, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, se os mencionados recursos foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde até 31 de dezembro de 2012 para o respectivo fundo de saúde e não executados ou executados total ou parcialmente em objeto diverso ao originalmente pactuado;

II - acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do programa; e

III - ao regramento disposto na [Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012](#), e no [Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012](#), em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a partir de 1º de janeiro de 2013 para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 72. O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 73. Com o término da construção ou ampliação da unidade e início de funcionamento como UPA Nova ou UPA Ampliada, o ente federativo beneficiário assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos financeiros.

Art. 74. Como condição para continuar apto ao financiamento e receber eventuais novos recursos financeiros, o ente federativo beneficiário deverá informar o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se dados referentes ao projeto, contratação, localização geográfica, fotos anteriores ao início da obra, fotos correspondentes às etapas de execução da obra e demais informações requeridas pelo SISMOB.

Art. 75. O ente federativo que estiver em situação de irregularidade nos termos dos arts. 70 e 71 poderá participar do processo de pré-seleção para obter financiamento de novas UPA Nova e Ampliada, porém para participar do processo de seleção de novas propostas e estar apto à habilitação deverá atender os seguintes requisitos:

I - estar com todas as obras em curso de UPA Nova, Ampliada e/ou Reformada monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB; e

II - estar com prazos de cumprimento das obras em curso de UPA Nova, Ampliada e/ou Reformada em situação regular perante o Ministério da Saúde.

§ 1º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de UPA Reformada são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto no regramento vigente sobre a matéria.

§ 2º Para fins do disposto no "caput", as obras em curso de UPA Nova e UPA Ampliada são aquelas custeadas com incentivo financeiro previsto nesta Portaria e nas Portarias [nº 1.020/GM/MS, de 2009](#), e [nº 1.171/GM/MS, de 2012](#).

Art. 76. A UPA 24h financiada nos termos da [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 2012](#), receberá incentivo financeiro de custeio mensal para execução de suas atividades.

Parágrafo único. O ente federativo interessado deverá atender, no que couber, as regras previstas na Seção IV do Capítulo II desta Portaria para fins de recebimento do incentivo financeiro de custeio mensal de que trata este artigo.

Art. 77. As despesas para construção, ampliação e custeio mensal da UPA 24h são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 78. É obrigatória a inscrição da UPA 24h no SCNES e a alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) com os dados de produção de serviços das unidades habilitadas, mesmo que não geradores de pagamento de procedimentos por produção.

Parágrafo único. A ausência de inserção de informações no SIA/SUS por 3 (três) meses consecutivos implicará a suspensão do repasse de recursos de incentivo financeiro para custeio mensal de que trata esta Portaria, de acordo com a Portaria nº 3.462/GM/MS, de 11 de novembro de 2010.

Art. 79. O incentivo financeiro de custeio para reforma e custeio mensal da UPA 24h reformada (UPA Reformada) será objeto de normatização específica do Ministério da Saúde.

Art. 80. Para os fins do disposto nesta Portaria, ao Distrito Federal competem os direitos e obrigações reservados aos Estados e aos Municípios.

Art. 81. Os recursos financeiros para a execução das atividades de que tratam esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar:

I - o Programa de Trabalho 1220 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, na Ação 10.302.2015.12L4 - Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA;

II - o Programa de Trabalho 1220 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, na Ação 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde;

III - o Programa de Trabalho 1220 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, na Ação 10.302.2015.8933 - Serviços de Atenção às Urgências e Emergências na Rede Hospitalar; e

IV - o Programa de Trabalho 1220 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, na Ação 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Art. 82. Não se aplica o disposto nesta Portaria aos financiamentos realizados nos termos da Portaria nº 2.922/GM/MS, de 2 de dezembro de 2008, que estabelece diretrizes para o fortalecimento e implementação do componente de "Organização de redes locoregionais de atenção integral às urgências" da Política Nacional de Atenção às Urgências.

Art. 83. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 84. Ficam revogados:

I - a [Portaria nº 2.648/GM/MS, de 7 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 48](#);

II - a [Portaria nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 128](#);

III - a [Portaria nº 1.172/GM/MS, de 5 de junho de 2012, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 129](#);

IV - a [Portaria nº 132/GM/MS, de 1º de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 4 seguinte, p. 51](#); e

V - os [arts. 5º e 6º da Portaria nº 169/GM/MS, de 5 de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 68](#).

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24H

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24H	POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA	ÁREA FÍSICA MINÍMA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS EM 24 HORAS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS DAS 7HS ÀS 19HS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS 19HS ÀS 7HS	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO
PORTE I	50.000 a 100.000 habitantes	700 m ²	Média de 150 pacientes	2 médicos	2 médicos	7 leitos
PORTE II	100.001 a 200.000 habitantes	1.000 m ²	Média de 250 pacientes	4 médicos	2 médicos	11 leitos
PORTE III	200.001 a 300.000 habitantes	1.300 m ²	Média de 350 pacientes	6 médicos	3 médicos	15 leitos

3ª VARA DO TRABALHO DE ARARAQUARA**Autos nº 0010291-64.2014.5.15.0151****SENTENÇA****I - RELATÓRIO**

Ministério Público do Trabalho - Procuradoria do Trabalho da 15ª Região no município de Araraquara ajuizou Ação Civil Pública com pedido de tutela antecipada em face de Município de Araraquara, qualificados, postulando tutela condenatória para que o réu não praticasse a terceirização de suas atividades-fim relacionadas à prestação de serviço público de saúde de caráter essencial e permanente à população em unidades públicas, inclusive na UPA Central, sob pena de multa diária de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), sem prejuízo da caracterização do crime de desobediência.

Deu à causa o valor R\$50.000,00. Juntou documentos.

Tutela antecipada indeferida pelo Juízo.

Contra a decisão, foi interposto Mandado de Segurança pelo autor, distribuído sob o número 0006266-73.2014.5.15.0000, em que se denegou a segurança e se manteve o indeferimento da tutela.

Em audiência, o réu apresentou defesa em que aduziu preliminar e, no mérito, contestou o pedido do autor ao fundamento de que realizou vários concursos públicos para provimento dos cargos de médicos, sem sucesso, já que há falta de médicos no mercado de trabalho, fato que levou à edição da Medida Provisória para permitir a contratação de médicos estrangeiros no país; a conduta do réu funda-se na Lei 9637/98, cuja constitucionalidade já foi declarada em dois votos na ADI que a tem por objeto; a celebração de Termo de Parceria com Organização da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP- tem amparo no §8º do artigo 37 e artigos 197 e 199, todos da Constituição Federal, artigo 25 da Lei Federal nº8.080/90, bem como do artigo 9º c/c artigo 3º da Lei Federal nº 9.790/99; não se trata de terceirização, mas de contratação direta pelo poder público, autorização legal, por meio de processo seletivo, mas com obediência aos princípios básicos da administração pública. Pugnou pela improcedência. Juntou documentos.

O autor manifestou-se sobre a contestação, com a juntada de novos documentos, dos quais a ré teve vista.

Encerrada a instrução processual, as partes aduziram razões finais escritas.

Ambas as propostas conciliatórias ficaram frustradas.

II - FUNDAMENTAÇÃO

Incompetência material.

Alega o réu que a presente ação visa a discutir a constitucionalidade e legalidade da celebração de Termos de Parceria/Contratos de Gestão entre Poder Público e as OSCIP/OS para a prestação de serviços, que na visão do Ministério Público do Trabalho implicam suposta burla ao concurso público, e, portanto, terceirização ilícita de mão-de-obra. Afirma que tais questões são de competência material da Justiça Comum Estadual.

Sem razão o réu.

Por primeiro, não há falar em inconstitucionalidade da termos de parceria ou contratos de gestão, porquanto não se tratam de "lei" ou "ato normativo" (art. 102, CF/88).

A competência da Justiça do Trabalho fixa-se pela causa de pedir, a teor do art. 114, incisos I e IX, da CR/88.

No caso específico dos autos, o Ministério Público do Trabalho pretende inibir que o réu terceirize suas atividades-fim relacionadas à prestação de serviço público de saúde de caráter essencial e permanente à população em unidades públicas, inclusive na UPA Central.

O réu adota o regime celetista para gestão de seus empregados públicos, o que é fato público e notório.

A intermediação de mão-de-obra é matéria afeta à competência da Justiça do Trabalho, já que somente é permitida nos limites da Lei 6.019/74, Lei 7.102/83 e súmula 331 do TST, cabendo a este Juízo analisar se a conduta do réu está levando à precarização dos direitos dos trabalhadores por ele contratados e à burla ao princípio constitucional de obrigatoriedade do concurso público.

Desse modo, inequívoca a competência desta Justiça Especializada. Não se discute aqui relações jurídico-administrativas, de sorte que os efeitos da ADI 3395-6/DF não têm aplicação ao caso presente.

Frise-se, por fim, que pouco importa dependa a solução da lide de fundamentos do direito civil, administrativo ou de qualquer outro ramo. Envolvendo relações de emprego ou efeitos delas decorrentes, como no caso, a competência é da Justiça do Trabalho (artigo 114 da CF/88), conforme há muito, aliás, pacificado pelo Supremo Tribunal Federal (CC 6.959).

Rejeito, pois, a preliminar.

Intermediação de mão-de-obra. Limites do vocábulo "terceirização".

Inicialmente, tem-se que os fundamentos da defesa não negam o intento da reclamada em delegar todo o serviço prestado pela Unidade de Pronto Atendimento Central - UPA Central - a Organização Social.

Pois bem.

A Constituição da República estabelece que a saúde é dever do Estado (artigo 196) e a execução das ações e serviços de saúde deverá ser feita diretamente pelo Poder Público ou através de terceiros, assim como por pessoa física ou jurídica de direito privado (artigo 197).

Já o art. 30, da CR/88 dispõe que "Compete aos Municípios: (...) VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de

atendimento à saúde da população;".

Nos termos do art. 175, da CR/88, "incumbe ao poder público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos".

"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" (art. 199, CR/88).

A interpretação de tais dispositivos constitucionais possibilita concluir que, embora não privativo do Estado, o serviço público de saúde deve ser por ele prestado de forma continuada e direta, podendo as instituições privadas participar tão somente de forma complementar, é dizer, a iniciativa privada nunca poderá substituir o Poder Público na prestação dos serviços de saúde, mas apenas ampliá-la, complementá-la.

E como os Municípios possuem responsabilidade direta pela prestação de serviços na área de saúde pública, inclusive com aplicação obrigatória de parcela de seu orçamento, tais serviços públicos inserem-se em sua atividade-fim.

A terceirização somente é admitida, na atualidade, para os serviços de conservação e limpeza, vigilância (Lei 7.102/83), temporários (Lei 6.019/74) e aqueles especializados ligados à atividade-meio do tomador, desde que inexistente a personalidade e a subordinação direta, consoante Súmula 331 do TST.

A Súmula 331 do TST estabelece ainda que, em qualquer outra hipótese, a contratação por empresa interposta é ilegal (Item I), formando-se vínculo empregatício direto com o tomador, exceto quando se tratar de ente público (item II), senão vejamos:

Súmula 331. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. LEGALIDADE (nova redação do item IV e inseridos os itens V e VI à redação) - Res. 174/2011, DEJT divulgado em 27, 30 e 31.05.2011

I - A contratação de trabalhadores por empresa interposta é ilegal, formando-se o vínculo diretamente com o tomador dos serviços, salvo no caso de trabalho temporário (Lei nº 6.019, de 03.01.1974).

II - A contratação irregular de trabalhador, mediante empresa interposta, não gera vínculo de emprego com os órgãos da Administração Pública direta, indireta ou fundacional (art. 37, II, da CF/1988).

III - Não forma vínculo de emprego com o tomador a contratação de serviços de vigilância (Lei nº 7.102, de 20.06.1983) e de conservação e limpeza, bem como a de serviços especializados ligados à atividade-meio do tomador, desde que inexistente a personalidade e a subordinação direta.

IV - O inadimplemento das obrigações trabalhistas, por parte do empregador, implica a responsabilidade subsidiária do tomador dos serviços quanto àquelas obrigações, desde que haja participado da relação processual e conste também do título executivo judicial.

V - Os entes integrantes da Administração Pública direta e indireta respondem subsidiariamente, nas mesmas condições do item IV, caso evidenciada a sua conduta culposa no cumprimento das obrigações da Lei n.º 8.666, de 21.06.1993, especialmente na fiscalização do cumprimento das obrigações contratuais e legais da prestadora de serviço como empregadora. A aludida responsabilidade não decorre de mero inadimplemento das obrigações trabalhistas assumidas pela empresa regularmente contratada.

VI - A responsabilidade subsidiária do tomador de serviços abrange todas as verbas decorrentes da condenação referentes ao período da prestação laboral.

Percebe-se, desse modo, que o espaço para terceirização é reduzido, notadamente na administração pública, sendo mesmo vedado na atividade-fim.

Desse modo, como visto, a regra é ser vedada a delegação dos serviços de saúde, nos quais estão abrangidos o das Unidades de Pronto Atendimento - UPAs, permitida ao setor privado a atuação em caráter complementar apenas.

Organizações Sociais. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público.

No plano infraconstitucional, a atuação das Organizações Sociais - OSs- está regulada pela Lei 9.637, de 15 de maio de 1998, que "dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências".

Sobre os artigos 1º a 22 da Lei 9.637/98 pendem de julgamento a ADI 1.923-5, proposta em 01.12.1998 pelo Partido dos Trabalhadores - PT e o Partido Democrático Trabalhista - PDT, a qual também questiona o inciso XXIV do artigo 24 da Lei 8.666, com a redação que lhe foi dada pela Lei 9.648/98.

Ocorre que a liminar foi indeferida, de sorte que permanece aplicável a Lei 9.637/98 em todos os seus termos.

E nos termos do artigo 1º da referida Lei, o "*Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei*" (grifei), de sorte que não vislumbra o Juízo nada de irregular nos editais juntados com a inicial.

É consabido que as organizações sociais atuam como paraestatais, são entidades de direito privado, não se submetem ao dever de licitar em suas contratações com terceiros, seus empregados não são servidores públicos e a elas não se aplica a exigência de concurso público (CF, art. 37, II). Entretanto, por receberem recursos e bens públicos e servidores públicos, seu regime jurídico é minimamente orientado pela incidência dos princípios da Administração Pública (CF, art. 37, *caput*), dentre os quais se destaca o princípio da impessoalidade, de modo que a elaboração e execução do contrato de gestão firmado com o setor público deve observar tais princípios (Lei nº 9.637/98, art. 7º).

Embora a causa de pedir da inicial limite a análise a Organizações Sociais, fato é que o réu defendeu-se também quanto a Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIPs, pelo que passo a tecer algumas considerações.

Sua atuação está regulada pela Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, que "dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências" e se desenvolve por meio de termo de parceria (e não contrato de gestão), e a ela se aplicam basicamente os mesmos preceitos de atuação já descritos para as Organizações Sociais, especialmente ausência de necessidade de contratação por meio de concurso público.

É justamente nesta "facilidade" de contratação de pessoal que reside a grande preocupação acerca do esvaziamento do comando constitucional da obrigatoriedade de concurso público e de prestação do serviço de saúde pelo Estado.

Explica-se.

É bem mais "interessante" em termos políticos (favorecimento de apaniguados e perseguição a desafetos políticos) e econômicos, embora não esteja o Juízo a afirmar que esse é o caso dos autos, que o ente público se utilize de paraestatal para cumprir sua obrigação constitucional (no caso, prestação do serviço de saúde), que não possui a obrigação de contratar mediante concurso público, mas por simples processo seletivo, e cujos empregados contratados não têm nenhuma vinculação com os servidores públicos do ente, não existindo sequer paridade remuneratória.

Isso para não se falar da prática comezinha de "pejotização" dos prestadores de serviços (contratação de pessoas jurídicas fraudulentas para prestação de serviços por pessoa física) e de contratação de médicos autônomos para desempenhar atividade como verdadeiros empregados, com subordinação e pessoalidade, inclusive.

Ora, essa prática tanto é corriqueira, que o § 4º do art. 2º e inciso III do artigo 4º da Lei 11.079/2004, dispôs expressamente, *in verbis*:

"Art. 2º Parceria público-privada é o contrato administrativo de concessão, na modalidade patrocinada ou administrativa.

§ 4º É vedada a celebração de contrato de parceria público-privada:

I - cujo valor do contrato seja inferior a R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais);

II - cujo período de prestação do serviço seja inferior a 5 (cinco) anos; ou

III - que tenha como objeto único o fornecimento de mão de obra, o fornecimento e instalação de equipamentos ou a execução de obra pública.

(...)

Art. 4º Na contratação de parceria público-privada serão observadas as seguintes diretrizes: (...)

III - indelegabilidade das funções de regulação, jurisdicional, do exercício do poder de polícia e de outras atividades exclusivas do Estado;...". (grifei).

Com isso, busca-se evitar a intermediação ilícita de mão de obra no setor público, exaltando os envolvidos às reais finalidades da atuação do particular, é dizer, trazer a eficiência do setor privado para auxiliar o setor público na prestação de seus serviços essenciais.

Tutela inibitória.

Por estar incontroverso o fato de que o réu pretende terceirizar todo o atendimento e gestão da UPA Central a Organização Social, demonstrada a ilegal intermediação de mão-de-obra. A uma porque se trata de atividade-fim do réu, a duas porque a Organização Social vai atuar em substituição ao poder público e não em caráter complementar, subsidiário, como autorizado constitucionalmente.

A alegação do réu de que realizou vários concursos públicos para provimento dos cargos de médicos, sem sucesso, já que há falta de médicos no mercado de trabalho, fato que levou à edição da Medida Provisória para permitir a contratação de médicos estrangeiros no país não convence o Juízo. Isso porque quando elaborada a contestação, havia número de médicos suficientes para a prestação do serviço de saúde, embora eles estivessem com elevado número de faltas, e havia profissionais aprovados em concurso público realizado pelo réu, e ainda não convocados (documentação juntada em defesa e réplica, respectivamente).

A questão é reprimir a noticiada conduta desleal dos médicos enquanto empregados públicos, submetendo-os a penalidades adequadas, com caráter punitivo-pedagógico, a fim de alterar a "cultura" instada no meio de que o emprego público representa a extensão do consultório privado do médico, o qual é quem decide os horários e os limites de seu atendimento.

Desse modo, inarredável concluir a iniciativa privada não complementa o serviço público de saúde (art. 197 da CR/88) se atuar tão somente no fornecimento de mão-de-obra ao ente público. Admitir a contratação de pessoal por meio pessoa jurídica interposta é malferir os princípios que vinculam a atuação do administrador público (art. 37, *caput*, da CR/88) e institucionalizar o *marchandage* no serviço público, possibilitando que os ocupantes momentâneos do Poder, em todos os níveis, beneficiem "apadrinhados" e persigam desafetos, admitindo-os e os dispensando conforme seu arbítrio.

Ressalto que andou bem o autor ao não pretender impor ao município réu a realização de concurso público, pois isto poderia representar indevida interferência em outro(s) Poder(es), uma vez que a matéria está afeta à análise discricionária do administrador público, acerca da sua conveniência e oportunidade.

Assim, nos limites do pedido, a determinação judicial é para que o réu se abstenha de terceirizar suas atividades-fim relacionadas à prestação de serviço público de saúde de caráter essencial e permanente à população em unidades públicas, inclusive na UPA Central, sob pena de multa diária de R\$10.000,00 (dez mil reais).

Por óbvio, fica permitida a atuação do terceiros em caráter complementar ao réu, conforme preconiza o art. 197 da CR/88, não se entendendo por complementar a delegação do serviço público de saúde de todo um pronto atendimento, mas tão somente de alguns desses cargos.

Destarte, comprovada cabalmente a narrativa da inicial, convencido de que as providências requeridas no item "a" do rol de pedidos da inicial mostram-se necessárias e impostergáveis, e com fundamento nos artigos 273, 287 e 461, todos do CPC, e art. 12 da Lei 7.347/85, este Juízo defere a tutela específica, determinando-se a intimação do réu, independentemente do trânsito em julgado para o cumprimento da condenação precedente no prazo de dez dias da intimação.

As multas deverão reverter-se em favor de projetos, iniciativas ou campanhas que beneficiem a coletividade de trabalhadores do município réu, a serem indicados em eventual liquidação de sentença pelo autor, ou, se inerte este ou assim preferir indicar, ao Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT. Tudo em atenção aos fins sociais preconizados pelo art. 13, da Lei 7.347/85, que visa à reconstituição dos bens jurídicos lesados.

Juros e correção monetária

Os valores serão monetariamente corrigidos a partir da época legal de vencimento de cada obrigação trabalhista (1º dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços), na forma do art. 459, parágrafo único, da CLT e Súmula 381 do TST. Os juros de mora são devidos desde o ajuizamento da ação, à razão de 1% ao mês, *pro rata die*, sem capitalização, calculados sobre o principal atualizado (art. 883 da CLT, Súmula 200 do TST e artigo 39, Lei n. 8177/91).

Juros e correção monetária incidirão até a data da efetiva quitação do débito.

Descontos legais (fiscal e previdenciário).

Para os fins do art. 832, §3, da CLT, declaro que não houve parcela condenatória em sentido estrito deferida nesta sentença, pelo que não incidem contribuições fiscais e previdenciárias, a serem executadas nesta Justiça Especializada.

III- DISPOSITIVO

Ante o exposto, nos autos de Ação Civil Pública que Ministério Público do Trabalho - Procuradoria do Trabalho da 15ª Região no Município de Araraquara move em face de Município de Araraquara decide a 3ª **VARA DO TRABALHO DE ARARAQUARA** rejeitar a preliminar arguida e, no mérito, julgar PROCEDENTES os pedidos formulados para condenar o réu à obrigação de não terceirizar suas atividades-fim relacionadas à prestação de serviço público de saúde de caráter essencial e permanente à população em unidades públicas, inclusive na UPA Central, sob pena de multa diária de R\$10.000,00 (dez mil reais).

Por óbvio, fica permitida a atuação de terceiros em caráter complementar ao réu, conforme preconiza o art. 197 da CR/88, não se entendendo por complementar a delegação do serviço público de saúde de todo um pronto atendimento, mas tão somente de alguns desses cargos.

Os valores das multas arbitradas deverão reverter-se em favor de projetos, iniciativas ou campanhas que beneficiem a coletividade de trabalhadores do município réu, a serem indicados em eventual liquidação de sentença pelo autor, ou, se inerte este ou assim preferir indicar, ao Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT. Tudo em atenção aos fins sociais preconizados pelo art. 13, da Lei 7.347/85, que visa à reconstituição dos bens jurídicos lesados.

Com fundamento nos artigos 273, 287 e 461, todos do CPC, e art. 12 da Lei 7.347/85, este Juízo defere a tutela específica, determinando-se a intimação do réu, independentemente do trânsito em julgado para o cumprimento da condenação, no prazo de dez dias da intimação.

Tudo observados os parâmetros da fundamentação, que integra este dispositivo.

Juros e correção monetária, contribuições fiscais e previdenciárias na forma da fundamentação precedente.

Custas pelo réu, no importe de **RS\$1.000,00** calculadas sobre o valor da condenação, que ora arbitro em **RS\$50.000,00**, isento do pagamento, nos termos do art. 790-A da CLT.

Havendo ou não recurso voluntário da reclamada, remetam-se os autos ao Eg. TRT da 15ª Região, para apreciação da remessa *ex officio* (art. 475, I, CPC; art. 1º, V, Dec.-Lei 779/69; Súmula 303, I, do TST).

Intimem-se, ambos pessoalmente.

Araraquara, 3 de março de 2015.

Mônica Rodrigues Carvalho

Juíza do Trabalho Substituta



Assinado eletronicamente por: **[MONICA RODRIGUES CARVALHO] -**
5adfed5
[https://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento
/listView.seam](https://pje.trt15.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam)