

Ao Presidente da Federação Nacional dos Médicos - FENAM

M.D. Dr. Paulo de Argollo Mendes

EMENTA: Lei Estadual n° 3.437 de 16 de setembro de 2009 – criação do Subcomando de Pronto Atendimento e Resgate - SUBPAR para gerir os recursos e as despesas específicas relativas ao funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento -UPA's e Serviço de Remoção Ambulatorial – SRA - Violação das Diretrizes dos Serviços Públicos de Saúde previstas nos incisos I e III do art. 198 da CFRB, referente a direção única em cada esfera de governo e participação da comunidade, ofensa ao disposto nas Leis 8080/90, 8142/90, Constituição do Estado do Amazonas e Lei Estadual n° 1691/85.

1 – RELATÓRIO

Versa o presente parecer, a respeito do questionamento dessa ilustre instituição sindical de grau superior e do Sindicato dos Médicos do Amazonas SIMEAM, quanto à possibilidade de se propor ação judicial, objetivando obstaculizar os efeitos da Lei Estadual n° 3.437 de 16 de setembro de 2009, do Estado do Amazonas, que criou no âmbito do Poder Executivo local, inserido na estrutura do Corpo de Bombeiros Militar o Subcomando de Pronto Atendimento e Resgate - SUBPAR para gerir os recursos e as despesas específicas relativas ao funcionamento das Unidades

de Pronto Atendimento -UPA's e Serviço de Remoção Ambulatorial – SRA.

A referida solicitação veio instruída, dentre outros documentos, com cópia de duas Representações de idêntico teor formuladas perante o Procurador Geral do Ministério Público do Estado do Amazonas e perante o Procurador Chefe da Procuradoria Regional da República no Amazonas.

Do referido expediente encaminhado ao *parquet*, consta que as UPA's, são unidades não hospitalares de atendimento de urgência, em casos de complexidade intermediária, entre as UBS (Unidade Básica de Saúde) e a rede hospitalar, com funcionamento 24 horas por dia, visando o atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos de natureza clínica e para o primeiro atendimento para os casos de natureza cirúrgica, além de trauma com encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade, podendo manter o paciente em observação por períodos de até 24hs, em casos específicos, situação em que deve ser solicitada a retaguarda técnica do SAMU-192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade.

Salienta ainda que a descrição acima realizada é exatamente a mesma dos SPA's - Serviço de Pronto Atendimento, implantados naquela localidade na prestação dos serviços médicos/hospitalares.

Destaca que ao todo já existem 16 SPAS (Serviço de Pronto Atendimento), 7 (sete) sob gestão municipal e 9 (nove) sob gestão do

Governo do Estado, alguns deles inclusive mais desenvolvidos que as UPAS, por possuírem mais recursos materiais, mais especialistas e maior área física.

Informa que não obstante a isso, o Governo do Estado encontra-se implantando 7 (sete) UPA's naquele ente federativo, sendo que 5 (cinco) em Manaus e 2 (dois) no interior do Amazonas, com o seu gerenciamento, consoante teor da lei ora aprovada, a cargo do Corpo de Bombeiros, vinculada a Secretaria de Segurança Pública.

Em sua fundamentação alega as ofensas aos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais que guarnecem o Sistema de Saúde.

É o relatório.

2 – FUNDAMENTAÇÃO

Compulsando a matéria em questão, realmente se infere que a legislação em comento, dissociou-se da ordem constitucional, ao contrariar a sistemática constitucional, então alicerçada.

2.1 – Das diretrizes do Sistema Único de Saúde e da direção única em cada esfera de governo

Diz-se isto em princípio porque o comando normativo emanado no caput do art. 198 da Constituição da República estabelece em sua redação

que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituem um **sistema único**.

Para tanto, foram eleitas nos incisos do referido dispositivo, as diretrizes dessa política de saúde, em especial, aquelas estabelecidas no I e III, referentes à **direção única em cada esfera de governo**, e a **participação da comunidade**, *in litere*:

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

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

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

III - participação da comunidade.

No mesmo rumo, os incisos VIII e IX do artigo 7º da Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990), ao referenciar tais diretrizes, com especial atenção ao disposto no inciso XIII, que ao tratar da organização dos serviços públicos alerta quanto à necessidade de se evitar a duplicidade de meios para fins idênticos, *in verbis*:

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

(...)

VIII - participação da comunidade

(...)

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

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

(...)

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Assim, ante a situação trazida, resta claro que a Lei nº 3.437, de 16 de setembro de 2009, na mesma esfera de governo, instituiu dois sistemas idênticos de atendimento a saúde, mas com gestões distintas.

De plano, há que se aduzir que o Poder Público local dissociou-se da metodologia constitucional eleita no comando normativo emanado do inciso I do art. 198 da CRFB, e, por conseguinte nos incisos IX e XIII do art. 7º da Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990, **haja vista, consoante dicção da lei, que deve o Estado organizar os serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.**

2.2 - Da competência em esfera estadual para gerir o Sistema Único de Saúde

Todavia as transgressões não cessam por ai. Ainda nesse esteio de raciocínio, cumpre sobrelevar o inciso II do art. 9º da Lei Federal nº 8080/90, onde consta expresso que a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) **é única**, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida na esfera estadual pela **respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.**

No mesmo diapasão, a Lei Estadual nº 1691 de 12 de julho de 1985, em seu art. 4º, estabelece que no planejamento e organização dos serviços de que trata o artigo anterior, o Estado **observará as diretrizes da Política Nacional de Saúde**, bem como as prioridades governamentais e as

condições peculiares de suas regiões, bem como em seu art. 7º prediz como competência da **Secretaria de Saúde** coordenar a atividade das instituições de saúde do Estado e promover a articulação das mesmas.

Não obstante a isso, traz-se a lume o teor do art. 17 da Lei 8080/90 ao estabelecer as competências da direção Estadual do SUS, abaixo transcrita:

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

I – promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II – acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde;

III – prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

Desse modo, o que se vislumbra cristalino, é que não obstante a violação anteriormente aventada, repise-se que criou dois sistemas idênticos, numa mesma seara governamental, ao se estabelecer a gestão das UPA's em favor do Comando do Corpo de Bombeiros, estar-se-á usurpando competência da Secretaria de Saúde cuja previsão é expressa tanto em Lei Federal, quanto Estadual.

2.3 - Da necessária participação da comunidade

De não menos relevância, há ainda que se destacar que o Poder Público Estadual, por intermédio da referida lei, acabou olvidando o disposto no inciso VIII do art. 198 da Constituição da República, que trata da participação da comunidade, que como visto alhures foi repisado no inciso VIII do art. 7º da lei 8080/90.

O art. 33 da Lei Orgânica da Saúde (8080/90) estabelece que os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

A Lei nº. 8142/90, é o estatuto que regulamenta a obrigatoriedade da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Na forma do § 2º de seu art. 1º, conceitua o Conselho de Saúde como órgão colegiado, reunido em caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, e cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

A própria Constituição do Estado do Amazonas, consoante teor de seu art. 181, prevê que o Estado e os Municípios, juntamente com a União, integram um conjunto de ações e iniciativas dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e assistência social, **de conformidade com a Constituição da República e as leis.**

Para tanto, diante dessa hierarquia Kelseniana, discorreram os incisos VI e VIII do art. 183 da Carta Política Estadual, quanto às diretrizes dos serviços públicos de saúde e os privados que os suplementam, *in litere*:

(...)

VI - formulação e atualização do **Plano Estadual de Saúde, elaborado pela Secretaria Estadual respectiva**, em consonância com o Plano Nacional e **aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde**, cuja composição será definida em lei;

(...)

VIII - participação da comunidade na formulação, gestão e controle das políticas de saúde na esfera estadual e municipal, **através dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, deliberativos e paritários**.

Ora, dos fatos narrados nas representações cotejadas, consta como inequívoco que, na criação das UPA's por intermédio da Lei Estadual nº 3.437 de 16 de setembro de 2009, não houve qualquer manifestação ou aprovação do Conselho de Saúde local. E assim sendo, há que se ter violada a prerrogativa de participação da Comunidade, disposta tanto no inciso III do art. 198 da Constituição Federal, quanto nos incisos VI e VIII do art. 183 da Constituição do Estado do Amazonas, bem como, os dispositivos invocados referentes as Leis 8080/90 e 8.142/90, que regulamentam a política dos serviços de saúde e a participação dos referidos conselhos.

3 - CONCLUSÃO

Ante ao contexto exposto, respeitadas as peculiaridades de uma análise mais intrínseca na concreção, mas diante de toda a sistemática principiológica aventada, expressamente traduzida nas diretrizes escolhidas pelo Constituinte e pelo legislador Ordinário, é de considerável clareza que a Lei Estadual nº 3.437 de 16 de setembro de 2009, não guarda

conformidade, quer seja com os princípios e dispositivos da Carta Magna, quer seja com a própria Carta Política Estadual, desatendendo inclusive o disposto nas Leis Federais 8080/90, 8142/90, e Lei Estadual nº 1691/85.

Desta feita, perante tamanha profusão de violações, exsurge viável juridicamente obstaculizar a pretensão do Poder Público local, por intermédio de Ação Direta de Inconstitucionalidade a ser interposta perante o Supremo Tribunal Federal. Contudo, tal empreitada há que se dar consoante previsão aposta no inciso IX do art. 103 da CRFB, que reserva as Confederações essa prerrogativa.

Inobstante a isso, como já se verificou, o texto vergastado não fere somente a *lex maxima*, mas infringe os comandos da própria Constituição do Estado do Amazonas.

Nesse sentido, consoante alínea f do inciso I de seu art. 72 daquela Carta Política, competiria ao Tribunal de Justiça local, processar e julgar a Ação Direta de Inconstitucionalidade de lei ou ato normativo estadual ou municipal, em face da mesma.

Tudo sem prejuízo da competente demanda a ser proposta possivelmente pelo Ministério Público, já ciente da situação. No que colocamo-nos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

Marco Antônio Bilíbio Carvalho
OAB/DF nº 5.980

Thais M^a S. Riedel de Resende
OAB/DF nº 20.001

Luiz Felipe Buaiz Andrade
OAB/DF nº 24.775