

***EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO PRESIDENTE DO SUPREMO
TRIBUNAL FEDERAL***

O Procurador-Geral da República, com fundamento no artigo 103, inciso VI, da Constituição da República, vem, perante esse Colendo Supremo Tribunal Federal, ajuizar AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE, COM PEDIDO DE LIMINAR, contra a Lei nº 2.261, de 16.7.2001, do Estado do Mato Grosso do Sul, por ofensa aos artigos 167, inciso VI; 198, § 2º, inciso II, e § 3º, incisos I, II e III, da Constituição da República; 77, § 3º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

2. Eis o teor dos dispositivos impugnados:

Lei nº 2.261, de 16 de julho de 2001.

“Art. 1º - O Poder Executivo adotará, a partir do exercício de 2001, sistema de rateio de despesas e apropriação de custos entre órgãos da administração

direta, autarquias e fundações, para fins de alocação das despesas de custeio realizadas com a manutenção de serviços de arrecadação, suporte técnico administrativo e gestão do aparelho do Estado, na proporção dos usos de recursos nas atividades-fins, podendo, para essa finalidade, utilizar-se dos mecanismos previstos no inciso VI, art. 167, da Constituição Federal.

Art. 2º - O Poder Executivo regulamentará as disposições desta Lei.

Art. 3º - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.”

3. A propositura da presente ação direta de inconstitucionalidade decorre de representação oferecida pelo Procurador da República, lotado no Estado do Mato Grosso do Sul, titular da Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão. Sustenta o representante que a Lei Estadual nº 2.261/2001 (“Lei do Rateio”) afronta os artigos 167, VI, e 198 da Constituição Federal, e o artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (“ADCT”), com a redação conferida pela Emenda Constitucional nº 29 de 2000.

4. De fato, a Lei do Rateio viola a Constituição Federal por três fundamentos: (i) ignora o artigo 198 da Carta Magna, que estabelece um percentual mínimo de recursos a serem repassados para os serviços de saúde; (ii) estabelece procedimento para transferência orçamentária de recursos sem prévia e específica autorização legislativa, conforme exige o artigo 167 da Constituição Federal; e fere a reserva de Lei Complementar estabelecida no § 3º do artigo 198 da Constituição, segundo o qual compete à União legislar sobre “percentuais” e “critérios de rateio” dos recursos destinados à saúde; por fim, (iii) desrespeita a exigência do artigo 77, § 3º, do ADCT, que estabelece que os recursos destinados à saúde devem ser aplicados por meio de Fundo de Saúde e fiscalizado por Conselho de Saúde.

I – APLICAÇÃO DE RECURSOS MÍNIMOS ORÇAMENTÁRIOS - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE – VIOLAÇÃO AOS ARTIGOS 198, § 2º, II, E § 3º, I, II E III, DA CONSTITUIÇÃO, E 77, § 3º, DO ADCT

5. A Lei nº 2.261/2001, do Estado do Mato Grosso do Sul, violou o artigo 198, § 2º, inciso II, da Constituição e o artigo 77 do ADCT, ao possibilitar a aplicação de recursos destinados exclusivamente à saúde pública em outras atividades do Estado. Isso porque (i) ampliou indevidamente o conceito de “ações e serviços públicos de saúde” fixado na Constituição, (ii) e flexibilizou, via lei estadual, o limite mínimo de recursos estabelecido pela Carta Magna para aplicação nessa área. É o que se passa a demonstrar.

6. O constituinte originário demonstrou especial atenção com o direito à saúde. Ao contrário de outros direitos sociais declarados no texto constitucional, buscou conferir-lhe um conteúdo jurídico próprio, consignado no Título VIII, que dispõe sobre a Ordem Social. Com essa regulação constitucional específica, objetivou garantir a efetiva prestação dos serviços públicos de saúde. E, para cumprir essa finalidade, determinou à União, Distrito Federal, Estados e Municípios a aplicação de recursos mínimos em “ações e serviços públicos de saúde” (art. 198, § 3º, da Constituição). Observe-se:

“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:

(...)

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

(...)

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto de arrecadação dos impostos a que se refere

o art. 155¹ e dos recursos de que tratam os arts. 157² e 159, inciso I, alínea a³, e inciso II⁴, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;”

(...)

§ 3º - Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada 5 (cinco) anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º⁵;

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

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde na esfera federal, estadual, distrital e municipal;

(...)” (destacado)

7. A Lei Complementar regulamentadora desse dispositivo constitucional ainda não foi aprovada⁶. No entanto, justamente para evitar que a

¹ “Art. 155. Compete aos Estados e ao Distrito Federal instituir impostos sobre:

I - transmissão causa mortis e doação, de quaisquer bens ou direitos;

II - operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação, ainda que as operações e as prestações se iniciem no exterior;

III - propriedade de veículos automotores.”

² “Art. 157. Pertencem aos Estados e ao Distrito Federal:

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

II - vinte por cento do produto da arrecadação do imposto que a União instituir no exercício da competência que lhe é atribuída pelo art. 154, I.”

³ “Art. 159. A União entregará:

I - do produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados, quarenta e sete por cento na seguinte forma:

a) vinte e um inteiros e cinco décimos por cento ao Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal;”

⁴ “II - do produto da arrecadação do imposto sobre produtos industrializados, dez por cento aos Estados e ao Distrito Federal, proporcionalmente ao valor das respectivas exportações de produtos industrializados.”

⁵ “§ 2º - A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I – no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º;

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

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

ausência dessa norma deixasse a saúde pública em desamparo, a Carta Magna estabeleceu *norma transitória de eficácia plena* que obriga os entes da federação a investirem percentual predeterminado constitucionalmente. Confira-se o disposto no artigo 77, § 3º, do ADCT, *in verbis*:

*“Art. 77, § 3º, do ADCT - Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74⁷ da Constituição Federal.”
(destacado)*

8. O constituinte delegou ao legislador derivado a competência para regular, via Lei Complementar, os critérios de rateio de recursos entre entes federativos, bem como as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde. Não se discute, portanto, a competência do Legislativo para regular as normas constitucionais relacionadas à saúde pública. O que se questiona são os limites dessa competência, tanto no âmbito federal, quanto estadual. O cerne do problema resolve-se pelo exame das seguintes indagações:

- (i) a competência delegada pelo constituinte ao legislador derivado para fixar o núcleo normativo do termo “*ações e serviços públicos de saúde*” é *ilimitada*?

⁶ Até o momento da propositura desta ação, a referida norma não havia sido aprovada pelo Congresso Nacional.

⁷ “Art. 74. A União poderá instituir contribuição provisória sobre movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira.

§ 1º A alíquota da contribuição de que trata este artigo não excederá a vinte e cinco centésimos por cento, facultado ao Poder Executivo reduzi-la ou restabelecê-la, total ou parcialmente, nas condições e limites fixados em lei.

§ 2º A contribuição de que trata este artigo não se aplica o disposto nos arts. 153, § 5º, e 154, I, da Constituição.

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao Fundo Nacional de Saúde, para financiamento das ações e serviços de saúde.

- (ii) pode o legislativo estadual flexibilizar o limite estabelecido pelo constituinte para investimentos em “ações e serviços públicos de saúde”?

- 9.** A resposta a ambas as perguntas, por certo, deve ser negativa.
- 10.** Com relação ao primeiro questionamento, não há dúvida de que o legislador ordinário não possui competência plena e irrestrita para agregar à expressão “ações e serviços públicos de saúde” qualquer conteúdo que lhe pareça conveniente. A atuação do legislador infraconstitucional restringe-se a delimitar, restringir, demarcar, dentro do gênero fixado pelo constituinte, aquelas ações e serviços que se qualificam como “públicas de saúde”. Por assim dizer, o legislador ordinário apenas é competente para legislar dentro dos limites fixados pela Constituição, jamais fora deles. Se o Legislativo extravasa os limites estipulados pela Carta Magna, compete a ao Supremo Tribunal Federal declarar a nulidade da norma.
- 11.** A Lei nº 2.261/2001 alargou indevidamente o núcleo normativo da expressão “ações e serviços públicos de saúde”, afrontando diretamente o texto constitucional. É certo que, ante a ausência de Lei Complementar que delineie os sentidos dessa expressão, a configuração de determinadas atividades do Estado no rol fixado pela Constituição pode ensejar dificuldades. Isso, no entanto, não falseia a conclusão de que algumas atividades estatais estão absolutamente desvinculadas da área de *saúde pública*, não podendo ser enquadradas como “ações ou serviços públicos de saúde”. Em uma palavra: saúde não abrange todas as atividades do Estado e verba pública destinada à saúde não cobre todas as atividades do Estado. E isso, INDEPENDENTEMENTE DA EXISTÊNCIA DE LEI COMPLEMENTAR regulando os investimentos em saúde pública no Brasil.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, e não poderá ser cobrada por prazo superior a dois anos.”

12. Por mais óbvia que essa hermenêutica possa parecer, não foi esse o entendimento abraçado pelo Estado do Mato Grosso do Sul ao aprovar a Lei nº 2.261/2001. Com efeito, o artigo 1º dessa norma visou a dividir as despesas gastas com a “*administração e gestão do aparelho do Estado*” entre todas as áreas do Estado. Com isso, o Estado suprime da *saúde pública* parcela considerável de investimentos a ela destinada com exclusividade. Observe-se, mais uma vez, a letra desse dispositivo, *in verbis*:

“Art. 1º - O Poder Executivo adotará, a partir do exercício de 2001, sistema de rateio de despesas e apropriação de custos entre órgãos da administração direta, autarquias e fundações, para fins de alocação das despesas de custeio realizadas com a manutenção de serviços de arrecadação, suporte técnico administrativo e gestão do aparelho do Estado, na proporção dos usos de recursos nas atividades-fins, podendo, para essa finalidade, utilizar-se dos mecanismos previstos no inciso VI, art. 167, da Constituição Federal.”

13. Enfatize-se que nem a mais ambiciosa interpretação da norma constitucional é capaz de incluir, no rol de “*ações e serviços públicos de saúde*”, atividades de arrecadação, suporte técnico administrativo e gestão do aparelho do Estado. Tampouco é possível argumentar, com um mínimo de razoabilidade, que as atividades desempenhadas, por exemplo, pela Procuradoria Geral de Justiça ou por outras Secretarias de Governo incluem-se entre aquelas atividades.

14. Ademais, o ordenamento jurídico brasileiro, há algum tempo, oferece indícios substanciais para a definição de “saúde pública”. E nenhum deles é tão amplo a ponto de abranger os efeitos da lei estadual. A Lei nº 8.080, 19 de setembro de 1990, por exemplo, ao dispor “sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”, vincula a definição de “saúde pública” às atividades de competência do Sistema Único de Saúde. E as atribuições desse sistema, por mais

amplas que sejam, não abrangem as atividades de administração e gestão do aparelho do Estado. Observe-se:

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

“Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.” (destacado)

“Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.” (destacado)

15. Por sua vez, com relação à segunda indagação apresentada – sobre a possibilidade de o legislativo estadual flexibilizar o limite para investimentos em “ações e serviços públicos de saúde” imposto pelo art. 198, § 2º, II, da Carta Magna c/c 77, II e § 1º, do ADCT –, destaque-se que a norma do Estado do Mato Grosso do Sul fere diretamente a Constituição. Com efeito, o texto constitucional estabeleceu *normas de efeito concreto* determinando o investimento público em saúde. Em outras palavras, fixou verdadeiras *ordens para os administradores*, das quais não podem desviar-se. O Estado do Mato Grosso do Sul, ao aprovar a lei impugnada, busca sorrateiramente se esquivar dessa obrigação constitucional, transferindo parte dos recursos da saúde para custear despesas administrativas da burocracia estatal.

16. Por fim, ressalte-se que não se está a discutir, *in casu*, se o Estado do Mato Grosso do Sul efetivamente cumpriu o mínimo constitucional fixado para investimentos em saúde pública. A questão em debate é outra, de muito maior simplicidade: discute-se apenas a constitucionalidade de norma estadual que flexibiliza *in abstracto* o limite fixado pela Carta Magna. E isso, é claro, vai de encontro à Constituição.

17. Pelo exposto, requer-se a essa C. Suprema Corte a declaração de inconstitucionalidade da Lei Estadual nº 2.261/2001, por violar os artigos 198, § 2º, inciso II, e § 3º, incisos I, II e III, da Carta Magna; e 77, § 3º, do ADCT.

II – TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ENTRE DISTINTAS PROGRAMAÇÕES – AUSÊNCIA DE PRÉVIA E ESPECÍFICA AUTORIZAÇÃO LEGISLATIVA – VIOLAÇÃO AO ART. 167, VI, E 198, § 3º, INCISOS I E II C/C 198, § 2º, II, DA CONSTITUIÇÃO

18. O Estado do Mato Grosso do Sul, ao aprovar a Lei nº 2.261/2001, autorizou a transposição, remanejamento ou transferência de recursos alocados em área específica, por determinação constitucional, para outro órgão ou categoria de programação⁸. Com essa norma, pretendeu o Estado cumprir a exigência de prévia autorização legislativa exposta no artigo 167, inciso VI, da Constituição Federal. Eis a letra desse dispositivo:

“Art. 167 – São vedados:

VI – a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa.” (destacado)

19. A vedação estabelecida por esse dispositivo realça a preocupação do constituinte em *limitar a flexibilidade da execução da lei orçamentária*. A regra, portanto, é a de que, como as programações orçamentárias são aprovadas pelo Poder Legislativo, *apenas mediante sua prévia autorização é que podem ser alteradas*. Com essa medida, a atividade do Executivo é vinculada à vontade da sociedade manifestada no ato de aprovação da lei orçamentária. Sobre o tema, vale conferir a lição de Celso BASTOS e Ives Gandra MARTINS:

⁸ A transposição, remanejamento ou transferência assemelham-se, pois todas constituem formas de passar recursos alocados em uma programação/órgão para outra programação/órgão (Celso BASTOS e Ives Gandra MARTINS. *Comentários à Constituição do Brasil*. São Paulo: Saraiva, 2ª ed., 2001, vol. 6º, tomo II, p. 384.

“A vedação do inc. VI também se justifica, na linha de tornar mais rígido o controle da execução orçamentária pelo Congresso Nacional.

As programações orçamentárias são projetadas pelo Poder Executivo, razão pela qual a lei orçamentária retrata um projeto que, em tese, exterioriza o desejo da sociedade de que seja aplicado da forma como foi aprovado.

Ora, a mudança de programação por iniciativa do Executivo e em sentido contrário à disposição constitucional representaria reduzir a lei orçamentária em singela sugestão de literatura jurídica, sem quaisquer outras funções que não de mero aconselhamento ao Executivo.”

20. O escopo do artigo 167, inciso VI, da Constituição é, portanto, vincular a alteração da lei orçamentária à deliberação do Legislativo. Uma simples interpretação dessa regra demonstra que a ela se conectam (i) uma premissa fática e (ii) um consectário lógico:

- (i) a *premissa* é a de que a lei orçamentária, para ser alterada, deve estar em vigor, ou seja, deve ter sido previamente aprovada (pelo Legislativo) e publicada;
- (ii) a *conseqüência* é a de que qualquer alteração na lei orçamentária deve ser realizada *in concreto*, autorizando-se a transferência de recursos de uma área a outra.

21. Com essa compreensão, a inconstitucionalidade da Lei Estadual se mostra evidente. Isso porque essa norma emite uma autorização (i) prévia e (ii) geral e abstrata para se realocar recursos públicos aprovados pela lei

orçamentária. Viola, assim, o artigo 167, inciso VI, da Constituição, ao autorizar previamente – ou seja, antes mesmo de se aprovar a lei orçamentária anual – a transferência de recursos públicos. E infringe esse mesmo dispositivo constitucional ao permitir *in genere* alterações nas futuras leis orçamentárias, sem a apreciação parlamentar do deslocamento de recursos. Com essa “estratégia”, a norma do Estado do Mato Grosso do Sul ignora a exigência constitucional e retira do Legislativo a última palavra sobre a aplicação da verba pública.

22. Além disso, a Lei nº 2.261/2001 infringe a reserva de Lei Complementar estabelecida no § 3º, incisos I e II, do art. 198 da Constituição. Segundo esses dispositivos, compete à União legislar sobre “percentuais” e “critérios de rateio” dos recursos destinados à saúde. O Estado, ao aprovar a lei estadual que admite a transferência de recursos orçamentários para “rateio” de custos, “na proporção dos usos de recursos nas atividades-fins”, desrespeita a disposição constitucional. A esse respeito, confira-se o recente precedente do Supremo Tribunal Federal:

“Sistema único de saúde: reserva à lei complementar da União do estabelecimento de “critérios de rateio dos recursos e disparidades regionais” (CF, art. 198, § 3º, II): conseqüente plausibilidade da argüição da invalidez de lei estadual que prescreve o repasse mensal aos municípios dos “recursos mínimos próprios que o Estado deve aplicar em ações e serviços de saúde”; risco de grave comprometimento dos serviços estaduais de saúde: medida cautelar deferida para suspender a vigência da lei questionada.” (Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade; Relator: Ministro Sepúlveda Pertence; Julgamento: 7.8.2003; Tribunal Pleno; DJ 17.10.2003, p. 00014)

23. Ante o exposto, requer-se ao Supremo Tribunal Federal que declare a inconstitucionalidade da Lei nº 2.261/2001, por ofensa ao artigo 167, inciso VI, e 198, § 3º, incisos I e II c/c 198, § 2º, II, da Constituição da República.

III – CONTROLE DOS INVESTIMENTOS NA ÁREA DE SAÚDE – EXIGÊNCIA CONSTITUCIONAL DE CONTROLE VIA “FUNDO DE SAÚDE” E “CONSELHO DE SAÚDE” – VIOLAÇÃO AO ART. 77, § 3º, DO ADCT

24. Como examinado, a Lei nº 2.261/2001 autoriza o repasse de recursos vinculados à saúde para cobrir despesas realizadas em outras áreas do Estado (“rateio de custos”). Com isso, as verbas destinadas às ações e serviços públicos de saúde são simplesmente “transferidas” para outros programas/órgãos, que aplicam esse recurso no custeio de despesas administrativas. Essa “autorização” viola a exigência constitucional de controle dos recursos destinados à área de saúde - incluindo o montante transferido pela União para esse fim –, eis que admite a aplicação do dinheiro público sem a intermediação do Fundo de Saúde e a fiscalização do Conselho de Saúde. Observe-se o disposto no artigo 77, § 3º, do ADCT:

*“Art. 77, § 3º, do ADCT - Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal.”
(destacado)*

25. Vale lembrar que o artigo 77, § 3º, do ADCT, foi alterado pela Emenda Constitucional nº 29, de 2001, com o claro intuito de viabilizar melhor controle da sociedade sobre os recursos destinados à saúde pública. Para isso, previu a criação do Fundo de Saúde e do Conselho de Saúde: o primeiro, para intermediar o investimento público; o segundo, para fiscalizar a efetiva aplicação dos recursos.

26. O sentido dessa norma constitucional é claro: garantir que os dinheiros públicos destinados à saúde sejam efetivamente empregados nessa área. A Constituição, nesse ponto, não poderia ser mais expressa; refere-se tanto aos recursos obtidos diretamente pelos Estados, como os transferidos pela União para esse fim. É dizer, TODOS os recursos vinculados à saúde devem ser investidos por meio do Fundo de Saúde e sob a fiscalização do Conselho de Saúde.

27. Sob mais esse aspecto, a Lei Estadual do Mato Grosso do Sul viola o texto constitucional. Ao permitir que a reserva financeira da saúde seja apropriada por outras áreas do Estado, a Lei nº 2.261/2001 isenta a parcela de recursos transferidos para outras áreas de submeter-se ao Fundo de Saúde e à fiscalização do Conselho de Saúde. Assim, nega a vigência do artigo 77, § 3º, do ADCT. Por mais esse motivo, a lei estadual é viciada de inconstitucionalidade.

IV – MEDIDA CAUTELAR - EFICÁCIA EX TUNC - ART. 10, DA LEI Nº 9.868/99, E ART. 170, DO REGIMENTO INTERNO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

28. O *periculum in mora* e a *irreparabilidade dos danos* emergentes da lei impugnada resultam da gravidade a que a “apropriação” dos recursos públicos submete a precária condição dos serviços públicos de saúde no Estado do Mato Grosso do Sul. Em se tratando de serviço que tutela a *vida* e a *integridade física* dos cidadãos, a demora na apreciação da ação pode resultar em conseqüências irreversíveis para os que dependem da prestação desse serviço.

29. Ademais, a necessidade de se cautelarizar o mérito da ação direta decorre da necessidade de se garantir, ainda em 2004, a efetiva aplicação dos recursos destinados à saúde pública. Lembre-se que, indeferido o pedido cautelar, a problemática há de se estender para o orçamento de 2005, a ser elaborado no fim do ano corrente, perpetuando-se a *fraude* no repasse de verbas para a saúde. Por sua vez, o acerto dos gastos indevidamente suprimidos da saúde pública tende à inviabilidade, em razão do contingenciamento orçamentário do Estado. Demonstrada, pois, a urgência na apreciação do caso.

30. O *fumus boni iuris*, por sua vez, consiste na plausibilidade da tese exposta, demonstrada ao longo da presente petição.

31. Presentes os requisitos exigidos à concessão do provimento cautelar, com eficácia *ex tunc*, nos termos previstos no art. 11, § 1º, da Lei nº 9.868/99, e no art. 170 e ss., do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal, pleiteia-se a suspensão *ad cautelam* dos artigos da Lei nº 2.261/2001 do Estado do Mato Grosso do Sul, por ofensa aos artigos 167, inciso VI; 198, § 2º, inciso II, e § 3º, incisos I, II e III, da Constituição da República; 77, § 3º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

32. Requer-se, por fim, que, colhidas as informações necessárias e ouvido o Advogado-Geral da União, consoante determinado pelo § 3º, do art. 103, da Constituição da República, seja determinada a abertura de vista dos autos a esta Procuradoria-Geral da República, para manifestação a respeito do mérito, pedindo que, ao final, seja julgado procedente o pedido de declaração de inconstitucionalidade dos artigos da Lei nº 2.261/2001 do Estado do Mato Grosso do Sul.

Brasília, 5 de outubro de 2004.

CLAUDIO FONTELES
PROCURADOR-GERAL DA REPÚBLICA