EXMO. SR. JUIZ DA ___ VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DA PARAÍBA

REF.: INQUÉRITO CIVIL N.º 1.24.000.001426/2014-05

ÚNICO Nº /2018

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República ao final subscrito, com fundamento no art. 37, §4º, 127 e 129, incisos II e III, da Constituição da República; art. 6º, inciso XIV, alínea *f*, da Lei Complementar nº 75/93 e arts. 3º; 7º; 9º, *caput*; 10, VIII e IX; 11, *caput*; 12, II e III e 17 da Lei nº 8.429/92, vem perante Vossa Excelência propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** em face de

MUNICÍPIO DE CAAPORÃ, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 08.865.644/0001-54, com sede na Rua Salomão Veloso, 30, Centro, Caaporã/PB, CEP: 58.326-000, endereço eletrônico gabinete@caapora.pb.gov.br;

MUNICÍPIO DE CALDAS BRANDÃO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 08.809.071/0001-41, com sede na Rua José Alípio de Santana, 371, Centro, Caldas Brandão/PB, CEP 58.348-000, endereço eletrônico cpl.caja@hotmail.com;

MUNICÍPIO DE CAPIM, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 01.612.304/0001-72, com sede na Avenida São Sebastião, s/n, Centro, Capim/PB, CEP 58.287-000, endereço eletrônico comunicacao@*capim.pb*.gov.br;

MUNICÍPIO DO CONDE, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 08.916.645/0001-80, com sede na Rua Nossa Senhora da Conceição, 82, Centro, Conde/PB, CEP 58.322-000, endereço eletrônico: prefeitura@conde.pb.gov.br;

em virtude das razões fáticas e jurídicas a seguir delineadas.

I. DO OBJETO DA DEMANDA

A presente Ação Civil Pública busca impelir os municípios demandados a implementarem e exigirem o uso do **controle eletrônico biométrico de frequência** para os profissionais de saúde

vinculados ao Sistema Único de Saúde - SUS [1].

Com isso, pretende-se garantir a existência de mecanismos eficientes de controle, que inibam irregularidades nos serviços executados pelo Sistema Único de Saúde e propiciem aos usuários meios para a efetiva fiscalização sobre a qualidade da prestação dos serviços, tudo com fundamento em disposições constitucionais, principiológicas e legais, bem como em portarias do Ministério da Saúde, editadas no exercício da atribuição de direção nacional do SUS.

A presente demanda é justificada sobretudo pela deficiência no atendimento da população pelo Sistema Único de Saúde, foco de intensas reclamações, principalmente em razão da demora no atendimento e da falta de profissionais[2], sendo esse cenário agravado pelo significativo problema existente na fiscalização do cumprimento das obrigações dos profissionais de saúde da rede pública, uma vez que o controle de frequência por folha de ponto, sistemática ainda adotada nos municípios demandados, tem-se mostrado ineficiente e bastante suscetível a fraudes, quadro que se agrava ante a corriqueira ausência da prestação de informações aos usuários pela Administração.

II. DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Por definição contida no **art. 127 da Constituição Federal de 1988**, é o Ministério Público órgão indispensável à atividade jurisdicional do Estado, cabendo a ele zelar pela defesa da ordem jurídica, pelo regime democrático e pelos interesses sociais e individuais indisponíveis. À luz deste escopo, o **art. 129 da Carta Magna** elenca como funções institucionais do órgão ministerial, entre outras, as seguintes:

"*Art. 129 - (...)*

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****."* - grifos acrescidos

Na mesma toada, a **Lei Complementar nº 75/1993**, que dispõe sobre a organização, atribuições e o estatuto do Ministério Público da União, esmiuçando as funções institucionais do órgão, prevê:

"*Art. 5º São funções institucionais do Ministério Público da União:*

(...)

II - zelar pela observância dos princípios constitucionais relativos:

d) à ***seguridade social****, à educação, à cultura e ao desporto, à ciência e à tecnologia, à comunicação social e ao meio ambiente;*

()

V - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto:

a) aos direitos assegurados na Constituição Federal relativos às ações e aos serviços de saúde *e à educação;"* - grifos acrescidos

Em outro aspecto, a ordem constitucional vigente reconhece a saúde como direito social (**art. 6º**), considerando-a "*(...)* 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. 196**). O constituinte originário classificou, ainda, as ações e serviços de saúde como de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (**art. 197**).

De fato, o direito a um serviço público de saúde de qualidade, mantido por uma administração eficiente, que garanta, por um lado, a existência dos controles fundamentais ao adequado funcionamento do serviço, e por outro, a divulgação das informações necessárias à plena participação da comunidade no sistema, constitui inequívoco interesse difuso, porque afeto a toda a coletividade e difundido entre número indeterminado de pessoas.

É, portanto, atribuição do Ministério Público promover as medidas necessárias à salvaguarda desse interesse, notadamente para que o Poder Público cumpra as funções que lhe foram constitucionalmente imputadas, adotando medidas para prestar com a máxima eficiência os serviços e ações na área da saúde, o que não pode ser feito sem a exigência de assiduidade, pontualidade e comprometimento dos agentes públicos atuantes nessa área.

III. DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Nos precisos termos do **art. 109 da Constituição Federal**, o fator determinante para fixação da competência da Justiça Federal é a presença de interesse da União, de suas entidades autárquicas ou de empresas públicas federais.

A mesma **Lei Maior** estatui, no **art. 198, §§ 1º, 2º e 3º**, na redação dada pela Emenda Constitucional nº 29/2000, que os recursos que compõem o Sistema Único de Saúde são oriundos da seguridade social da **União**, dos Estados e dos Municípios, além de outras fontes. A **Lei Complementar nº 141/2012**, editada para regulamentar o § 3º do artigo 198 da Constituição Federal, detalhando a participação da União no financiamento da saúde pública, dispõe que:

Art. 18 - Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênios ou outros instrumentos jurídicos.

Quanto à fiscalização da aplicação correta dos recursos, o **artigo 33, § 4º, da Lei nº 8.080/90**, estabelece expressamente a competência do **Ministério da Saúde**, órgão integrante da estrutura

da União, para acompanhar, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, sendo que, em hipótese de malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao próprio Ministério da Saúde a aplicação das medidas legais.

Importante ressaltar que a causa envolve a inobservância, por parte do Município demandado, de normativos de caráter geral expedidos também pelo Ministério da Saúde, a saber, a **Portaria GM/MS nº 587/2015**[3], que estabelece o ponto eletrônico como mecanismo obrigatório de controle de frequência dos profissionais da saúde no âmbito do Ministério da Saúde.

Destaque-se, ainda, que são oferecidos pela União incentivos financeiros mensais em muitos programas de atenção à saúde nos municípios, a título de contrapartida, tais como o Programa da Saúde da Família - PSF, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU - e Unidades de Pronto Atendimento - UPA, além de outros.

A Portaria GM/MS nº 2.488/2011, que define requisitos mínimos para transferência dos recursos federais aos municípios que implantarem as equipes de Saúde da Família, fixando em 40 horas semanais (em regra) a jornada de trabalho de todos os profissionais de saúde integrantes das equipes, condiciona o repasse dos recursos federais ao cumprimento da referida carga horária.

No tocante ao SAMU, que também possui incentivo financeiro mensal da União, o art. 27 da Portaria nº 1.010/2012 do Ministério da Saúde assevera que a *"demonstração do efetivo funcionamento"* do Programa se dará pelo encaminhamento de documentação consistente na *" escala dos profissionais em exercício na Central de Regulação das Urgências, com caracterização de vínculo empregatício"*.

Ainda, no que tange à UPA, o Anexo I da Portaria nº 342/2013 do Ministério da Saúde condiciona o repasse financeiro mensal a um número mínimo de médicos por determinada faixa de horário, a depender da classificação da Unidade de Pronto Atendimento.

Decorre claramente, portanto, a presença de interesse federal na matéria tratada na presente ação, que busca a implementação de controle eletrônico de horário dos profissionais do SUS nos municípios demandados, medida que permitirá, ao fim, o adequado cumprimento da jornada estabelecida pelo Ministério da Saúde e a correta aplicação dos recursos investidos na área da saúde, que são, em parte, provenientes dos cofres federais (Fundo Nacional de Saúde) e sujeitam-se a fiscalização por órgãos integrantes da estrutura da União.

A jurisprudência dos Tribunais Superiores é assente no sentido de que, se a causa envolver a aplicação de recursos federais do Sistema Único de Saúde, ainda que por meio de transferência automática fundo a fundo, há interesse da União e fica configurada a competência da Justiça Federal, na medida em que essas verbas sujeitam-se à fiscalização do TCU e do Ministério da Saúde:

"*PENAL. CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO PENAL. IRREGULARIDADES EM CONTRATO CELEBRADO POR ÓRGÃO ESTADUAL. RECURSOS PROVENIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.* ***TRANSFERÊNCIA AUTOMÁTICA OU "FUNDO A FUNDO". INCORPORAÇÃO DA VERBA AO PATRIMÔNIO ESTADUAL. IRRELEVÂNCIA. REPASSE SUJEITO AO CONTROLE INTERNO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL E DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. INTERESSE DA UNIÃO. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL.***

*1. **Por estarem sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo federal, bem como do Tribunal de Contas da União, as verbas repassadas pelo Sistema Único de Saúde** - **inclusive na modalidade de transferência automática ou "fundo a fundo" - ostentam interesse da União em sua aplicação e destinação.** Eventual desvio atrai a competência da Justiça Federal para conhecer da matéria, nos termos do art. 109, IV, da Constituição Federal.*

2. Conflito conhecido para declarar a competência do Juízo Federal da 5ª Vara Criminal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, o suscitante." - grifos acrescidos

(STJ, Terceira Seção, CC 122376/RJ, DJ 22/08/2012, Rel. Sebastão Reis Júnior)

"*AGRAVO REGIMENTAL NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA. PROCESSO PENAL. CRIMES DE QUADRILHA, FALSIDADE IDEOLÓGICA, PECULATO E CORRUPÇÃO PASSIVA. DESVIO DE VERBAS PROVENIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. CONTROLE DO PODER EXECUTIVO FEDERAL E DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. SÚMULA 208/STJ. 1. **Segundo o posicionamento do Supremo Tribunal Federal e desta Corte de Justiça, compete à Justiça Federal processar e julgar as causas relativas ao desvio de verbas do Sistema Único de Saúde - SUS, independentemente de se tratar de repasse fundo a fundo ou de convênio, visto que tais recursos estão sujeitos à fiscalização federal, atraindo a incidência do disposto no art. 109, IV, da Carta Magna, e na Súmula 208 do STJ**. **2. O fato de os Estados e Municípios terem autonomia para gerenciar a verba financeira destinada ao SUS não elide a necessidade de prestação de contas perante o Tribunal de Contas da União, nem exclui o interesse da União na regularidade do repasse e da correta aplicação desses recursos.** 3. Portanto, a competência da Justiça Federal se mostra cristalina em virtude da existência de bem da União, representada pelas verbas do SUS, bem como da sua condição de entidade fiscalizadora das verbas federais repassadas ao Município. 4. Não trazendo o agravante tese jurídica capaz de modificar o posicionamento anteriormente firmado, é de se manter a decisão agravada na íntegra, por seus próprios fundamentos 5. Agravo regimental a que se nega provimento."* - grifos acrescidos

(STJ, AGRCC 201200978334, Ag. Reg. no Conflito de Competência 122555, Relator(a) Og Fernandes, Terceira Seção, DJE 20/08/2013)

Assim, por envolver recursos provenientes de órgão da União, valores tais submetidos à fiscalização e ao controle interno do Poder Executivo federal, e em razão do descumprimento direto de normas editadas pelo Ministério da Saúde, evidente a legitimidade do Ministério Público Federal e a competência da Justiça Federal para processar e julgar a presente ação.

IV. DOS FATOS

O Procedimento Administrativo n.º 1.24.00.001426/2014-05 foi autuado nesta Procuradoria da República, em 09/07/2014, a partir do Ofício-Circular nº 4/2014/PGR/5ªCCR/MPF, através do

qual o Grupo de Trabalho Operacional da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal encaminhou minutas de Recomendações a serem expedidas aos entes governamentais de cada Estado da Federação, a fim de que adotassem mecanismos de controle e transparência no Sistema Único de Saúde - SUS, em especial para fiscalizar o efetivo cumprimento dos horários dos profissionais da saúde, principalmente médicos e odontólogos.

O encaminhamento foi uma das medidas resultantes do Encontro Nacional da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal realizado no ano de 2013, no qual foi decidida a implementação de metas de coordenação nacionais na área da saúde, possibilitando que ações bem sucedidas no âmbito local fossem reproduzidas nacionalmente.

Assim, as Recomendações passaram a ser emitidas pelas unidades do Ministério Público Federal em todo o Estado da Paraíba, sendo as primeiras expedidas em agosto de 2014, no Procedimento Administrativo nº 1.24.000.001426/2014-05, aos municípios pertencentes à jurisdição de João Pessoa/PB[4].

Os autos que instruem a presente ação abarcaram os Municípios paraibanos de Alhandra, Baía da Traição, Bayeux, **Caaporã**, Cabedelo, **Caldas Brandão, Capim e Conde**, aos quais igualmente foram enviadas Recomendações para efetivação das seguintes medidas:

1. Fornecimento de certidão negativa de atendimento:

1.1. Garantir, a todos os usuários do Sistema SUS não atendidos no serviço de saúde solicitado, o fornecimento de certidão ou documento equivalente, no qual conste: nome do usuário, unidade de saúde, data, hora e motivo da recusa de atendimento, sempre que assim solicitarem;

1.2. Determinar o dever de fornecer certidão ou documento equivalente ao servidor público da unidade, ainda que os serviços de recepção sejam terceirizados;

1.3. Estabelecer rotinas destinadas a fiscalizar o cumprimento do disposto na Recomendação, sob pena de responsabilidade pelas ilegalidades que vierem a ocorrer.

2. Instalação de instrumentos para controle social do horário de atendimento dos profissionais de saúde:

2.1. providenciar, no prazo de 60 (sessenta) dias, a instalação e o regular funcionamento de registro eletrônico de frequência dos servidores públicos vinculados ao Sistema Único de Saúde e, de modo especial, dos médicos e odontólogos;

2.2. determinar, no mesmo prazo, a instalação, em local visível das salas de recepção de todas as unidades públicas de saúde, inclusive hospitais públicos, unidades de pronto atendimento, postos de saúde, postos do programa "Saúde da Família" e outras eventualmente existentes, de quadros que informem ao usuário, de forma clara e objetiva, o nome de todos os médicos e odontólogos em exercício na unidade naquele dia, sua especialidade e o horário de início e de término da jornada de trabalho de cada um deles. O quadro deverá informar também que o registro de frequência dos profissionais estará disponível para consulta de qualquer cidadão;

2.3. determinar às unidades públicas de saúde que seja disponibilizado, para consulta de qualquer cidadão, o registro de frequência dos profissionais que ocupem cargos públicos vinculados, de qualquer modo, ao Sistema Único de Saúde;

2.4. providenciar, no prazo de 60 (sessenta) dias, a disponibilização, na internet, do local e horário de atendimento dos médicos e odontólogos que ocupem cargos públicos vinculados, de

qualquer modo, ao Sistema Único de Saúde;

1.

    1. estabelecer rotinas destinadas a fiscalizar o cumprimento do disposto na Recomendação, sob pena de responsabilidade pelas ilegalidades que vierem a ocorrer.

Os Municípios demandados receberam as Recomendações acima indicadas, mas até o presente momento não houve o cumprimento, embora diversas tentativas extrajudiciais já tenham sido feitas.

Como tentativa de buscar o cumprimento da Recomendação, foi solicitado às emissoras de rádio e televisão que veiculassem nota com o teor da recomendação ministerial, o que foi prontamente atendido nos meses de outubro e novembro de 2016. Ainda assim, os municípios demandados permaneceram inertes.

Em outro aspecto, não se olvide que, aliada a desídia das gestões dos municípios demandados, há grande resistência dos profissionais da saúde ao acatamento do ponto eletrônico, conforme explanado nos encontros com os representantes dos Municípios, reação que só se justifica pela intenção abertamente manifestada de descumprir a carga horária prevista. Essa postura é antirrepublicana e incompatível com a ordem jurídica vigente, explicando em boa parte o notório descontentamento da população com o serviço de saúde ofertado pelo SUS.

O fato é que os municípios demandados demonstram ser coniventes com a mencionada prática, em prejuízo da adequada prestação do serviço de saúde e dos interesses da União, que injeta recursos para financiamento do SUS nos Municípios, utilizados inclusive para pagamento de pessoal. Desse modo, diante da recalcitrância da Administração dos municípios demandados em instalarem o controle eletrônico de frequência dos profissionais de saúde, afigura-se necessária a intervenção do Poder Judiciário para determinar o cumprimento da medida, garantindo a plena realização do interesse público e do direito fundamental à saúde.

A seguir, passa-se a tratar especificamente da situação de cada município.

IV.1 - Do Município de Caaporã

Às fls. 48/52, foram expedidas, ao **Município de Caaporã/PB,** as Recomendações nº 99/2014 (instalação de ponto eletrônico) e nº 100/2014 (fornecimento de certidão), recebidas em 10/09/2014 (fl. 59-v). Entretanto, o ente deixou transcorrer em branco o prazo de 60 (sessenta) dias concedido pelo MPF para que informasse sobre o acatamento e medidas adotadas pera seu cumprimento.

O MPF, então, expediu novo ofício (fl. 156), solicitando informações sobre o cumprimento das recomendações, recebido pelo Município em 04/02/2015 (fl. 156-v). Apenas em 12/12/2016

sobreveio resposta da Secretaria de Saúde do Município de Caaporã (fl. 259), a qual informou que encaminhou a demanda ao setor de licitação para aquisição e posterior instalação dos pontos eletrônicos.

Novamente oficiado o Município de Caaporã - Ofício nº 4902/2017, recebido em 09/10/2017 (fl. 275-v), o ente municipal não apresentou qualquer resposta, conforme certidão de fl. 353.

Observa-se, assim, em que pese a sucessão de diligências adotadas pelo **Ministério Público Federal** com vistas a uma solução consensual do problema, o **Município de Caaporã** não implementou o controle eletrônico de frequência, nem apresentou justificativa plausível. Veja-se que o prazo requerido pelo ente para implementação das medidas há muito transcorreu e que, solicitadas informações pelo MPF sobre a efetiva implantação do controle de frequência, optou o município por quedar inerte.

IV.2 - Do Município de Caldas Brandão

O **Município de Caldas Brandão/PB** recebeu as Recomendações nº 103/2014 (instalação de ponto eletrônico) e nº 104/2014 (fornecimento de certidão) em **27/08/2014** (fl. 62-v), **mas, escoado o prazo de 60 (sessenta) dias para informar as medidas adotadas para seu cumprimento, quedou-se inerte.**

Em razão disso, o Ministério Público Federal, à fl. 159 do Inquérito Civil que instrui esta inicial, expediu nova requisição, em 27/01/2015, solicitando informações sobre o cumprimento das recomendações. **Recebido o expediente em 05/02/2015 (fl. 159-v), não foi atendida a requisição ministerial.**

À fl. 274, o Município de Caldas Brandão foi novamente oficiado (Ofício nº 4900/2017, recebido em 17/10/2017 (fl. 274-v). Porém, o ente não atendeu a requisição ministerial.

Observa-se, assim, em que pese a sucessão de diligências adotadas pelo **Ministério Público Federal** com vistas a uma solução consensual do problema, o **Município de Caldas Brandão** não implementou o controle eletrônico de frequência, nem apresentou justificativa plausível. Veja-se que, solicitadas as informações pelo MPF sobre a efetiva implantação do controle de frequência, optou o município por quedar inerte.

IV.3 - Do Município de Capim

O **Município de Capim/PB** recebeu as Recomendações nº 105/2014 (instalação de ponto eletrônico) e nº 106/2014 (fornecimento de certidão) em **29/08/2014** (fl. 67-v), **mas, transcorrido o prazo de 60 (sessenta dias) não apresentou qualquer resposta.**

O Ministério Público Federal, à fl. 165 do Inquérito Civil que instrui esta inicial, expediu nova requisição, em 06/05/2015, solicitando informações sobre o cumprimento das recomendações. **Recebido o expediente em 25/05/2015 (fl. 165-v), o município encaminhou resposta apenas em 12/12/2016 (fl. 251),** informando que possui equipamentos de ponto eletrônico, mas que eles não estavam funcionando conforme preconiza o Ministério da Saúde, com previsão de regularização em janeiro de 2017.

À fl. 272, novo ofício foi encaminhado para saber atualizações acerca do cumprimento da recomendação. Recebido o documento em 06/10/2017 pelo ente municipal (fl. 272-v), **este não enviou qualquer retorno à requisição ministerial, conforme certidão de fl. 353.**

Observa-se, assim, em que pese a sucessão de diligências adotadas pelo Ministério Público Federal com vistas a uma solução consensual do problema, o Município de Capim não implementou o controle eletrônico de frequência, nem apresentou justificativa plausível. Veja-se, também, que o prazo requerido pelo ente para implementação das medidas há muito transcorreu.

IV.4 - Do Município do Conde

O **Município do Conde/PB** recebeu as Recomendações nº 107/2014 (instalação de ponto eletrônico) e nº 108/2014 (fornecimento de certidão) em **27/08/2014** (fl. 72-v). Em 23/09/2014, aportou resposta nesta Procuradoria (fl. 73), na qual o ente informa que estava providenciando o processo licitatório para aquisição e posterior instalação dos pontos eletrônicos na rede de saúde do município.

O Ministério Público Federal, à fl. 157 do Inquérito Civil que instrui esta inicial, expediu nova requisição, em 27/01/2015, solicitando informações sobre o cumprimento das recomendações. **Recebido o expediente em 02/02/2015 (fl. 157-v), o governo municipal encaminhou nova resposta em 29/09/2015 (fl. 170),** informando que já possuía os equipamentos eletrônicos e que estava apenas aguardando a instalação destes pela empresa responsável.

Às fls. 261/262, o Município do Conde encaminhou novo expediente ao MPF. Desta vez, solicitou o prazo de 3 (três) meses para instalação e regular funcionamento do registro eletrônico, tendo em vista o "período de transição" entre as gestões daquela localidade.

Adiante, esta Procuradoria encaminhou mais um ofício ao Município do Conde (Oficio nº 4898/2017), requerendo atualizações acerca da efetiva implantação do ponto eletrônico (fl. 271). **Entretanto, a mencionada requisição não foi respondida pelo ente municipal, conforme a certidão de fl. 353.**

Observa-se, assim, em que pese a sucessão de diligências adotadas pelo Ministério Público Federal com vistas a uma solução consensual do problema, o Município do Conde não implementou o controle eletrônico de frequência, nem apresentou justificativa plausível. Veja-se, também, que o prazo requerido pelo ente para implementação das medidas há muito transcorreu.

V. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

A **Constituição Federal de 1988** erigiu a saúde à qualidade de direito fundamental social (**art. 6º**). É bem sabido que a efetivação de todo direito fundamental exige atuação positiva dos poderes públicos, não apenas mera proclamação formal. Na lição de José Afonso da Silva[5]:

"*No qualificativo **fundamentais** acha-se a indicação de que se trata de situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive; **fundamentais do homem no sentido de que a todos, por igual, devem ser não apenas reconhecidos, mas concreta e materialmente efetivados**.*

(...)

*podemos dizer que **os direitos sociais, como dimensão dos direitos fundamentais do homem, são prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos**, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais.* - grifos acrescidos"

Por isso mesmo, na norma do **art. 196, a Lei Maior** dispôs que "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", e, no **art. 197**, qualificou como de "relevância pública" as ações e serviços de saúde.

O **art. 198 da Constituição Federal** estabelece, por sua vez, que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, ou seja, não mais difundido por vários órgãos e ministérios, mas com direção única, gerida, em nível Federal, pelo **Ministério da Saúde**, a quem cabe a direção de política nacional, e nos Estados e Municípios pelas respectivas Secretarias de Saúde.

Nesse modelo constitucional de atribuições públicas na área da saúde, a competência para legislar sobre a proteção e defesa da saúde é concorrente entre União, Estados e Distrito Federal (art. 24, XII, da CF/88), cabendo, entretanto, à **União** estabelecer normas gerais sobre a matéria. Entre as normas gerais editadas pela União, encontra-se a **Lei nº 8.080/90**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes em todo o território nacional. Mencionado diploma normativo, acerca da política de recursos humanos a ser adotada pelas diversas esferas de governo na área da saúde, preceituou o seguinte:

"*Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, **articuladamente**, pelas diferentes esferas de governo**, em cumprimento dos seguintes objetivos:***

()

*IV - valorização da **dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS."***

Na esteira desse objetivo, o Ministério da Saúde, no exercício da atribuição de direção nacional

da política de recursos humanos do SUS, estabeleceu, por meio da Portaria nº 2.571, de 12 de novembro de 2012, atualmente substituída pela **Portaria nº 587, de 20 de maio de 2015**, **a obrigatoriedade do controle eletrônico de ponto, mediante identificação biométrica**, para registro da assiduidade e pontualidade dos servidores lotados e em exercício nos órgãos do Ministério da Saúde, em todo o território nacional.

Segundo a Portaria nº 587/2015, o Sistema de Registro Eletrônico de Frequência (SIREF) tem como finalidades, entre outras, racionalizar o procedimento de controle de assiduidade e pontualidade e promover a transparência no processo de registro (art. 2º, § 3º), oferecendo informações seguras não apenas para a chefia imediata e os órgãos de controle, mas também para o próprio servidor.

Ora, tratando-se de normativo editado pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde, que atende a objetivo previsto na Lei nº 8.080/90, a qual, por sua vez, define a política de recursos humanos a ser executada articuladamente entre todas as esferas de governo, resulta evidente que as regras da Portaria nº 587/2015 constituem normas de caráter geral[6] de observância obrigatória para todos os profissionais que prestam serviços no âmbito do SUS, inclusive aqueles da rede pública dos Municípios demandados.

De fato, o controle de frequência dos servidores do Ministério da Saúde deve ser considerado padrão a ser seguido pelas demais esferas de governo, não sendo coerente que os registros nos Estados e Municípios sejam efetuados de forma diferenciada em relação ao nível federal, mormente quando o método adotado é obsoleto e facilmente burlável para descumprimento do horário oficialmente ajustado.

Por consequência, não há falar em discricionariedade por parte dos entes governamentais integrantes do sistema, no sentido de poderem escolher a forma de registro de frequência que melhor lhes aprouver. Há, isto sim, obrigação de observar estritamente as regras gerais e cogentes editadas pelo Ministério da Saúde.

De outra parte, cumpre relevar que, além dos recursos previstos de fundo a fundo, há inúmeros programas de atenção à saúde que dependem de comprovação do preenchimento de inúmeros requisitos, por parte dos estados e municípios, para que tenham incentivos financeiros mensais da União, a título de contrapartida, sendo exemplos o PSF (Programa de Saúde da Família), SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e UPA (Unidade de Pronto Atendimento), além de outros.

A Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**,** do Ministério da Saúde, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, definindo a estratégia Saúde da Família como a "*forma prioritária para organização da atenção básica no Brasil"*, estabelece como uma das diretrizes da atenção básica *"possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos"*. Para atingir essa finalidade, o mesmo instrumento normativo atribui ao Ministério da Saúde a obrigação de *"garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica*".

Ocorre que o quantitativo da destinação de recursos federais, transferidos aos municípios na modalidade fundo a fundo, tem por base o número de profissionais das equipes de Saúde da Família registrados mensalmente na base de dados do Departamento de Informática do SUS - DATASUS, bem como a carga horária de trabalho exigida desses profissionais, fixada em 40 horas semanais, salvo quanto aos médicos, cuja jornada poderá ser de 20, 30 ou 40 horas semanais, nas hipóteses especificadas na mencionada portaria.

Tanto é assim que, dentre as hipóteses de suspensão dos repasses federais previstas no multicitado instrumento normativo, está o descumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais das equipes do Estratégia Saúde da Família, *verbis*:

O Ministério da Saúde suspenderá os repasses dos incentivos referentes às equipes e aos serviços citados acima, nos casos em que forem constatadas, por meio do monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde ou por auditoria do DENASUS ou dos órgãos de controle competentes, qualquer uma das seguintes situações:

(...)

III - descumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais das equipes; ()

Inclusive, ainda segundo a Portaria nº 2.488/11, cabe às secretarias municipais de saúde diligenciar para que os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família cumpram adequadamente suas jornadas de trabalho:

Compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal:

(...)

*XVI - assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõe as equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção. (*grifos acrescidos*)*

Ressalte-se, ainda, no caso do SAMU, a obrigatoriedade de encaminhamento de documentos das escalas *"dos profissionais em exercício na Central de Regulação das Urgências, com caracterização de vínculo empregatício"*, que demonstra também a preocupação da União com os serviços dos profissionais vinculados ao Programa.

Também no tocante à UPA há um número mínimo a ser observado, conforme a Portaria nº 342/2013 do Ministério da Saúde, sob pena de retenção do repasse financeiro mensal, conforme delineado no campo abaixo:

Ora, o adimplemento dessa obrigação dos municípios passa, indiscutivelmente, pela implantação de métodos eficazes de fiscalização e controle da carga horária dos profissionais de saúde, sobretudo quando há normativo próprio do Ministério da Saúde estabelecendo a obrigatoriedade do sistema de ponto eletrônico, obviamente mais moderno e seguro que as folhas de frequência.

Cabe destacar que a questão da obrigatoriedade de cumprimento da jornada estabelecida pela

União (Ministério da Saúde) e o dever da Administração municipal de exercer fiscalização efetiva foi analisada pelo eg. Tribunal de Contas da União em caso análogo, no final de 2014, firmando-se, na ocasião, a seguinte decisão:

"*DENÚNCIA. INDÍCIOS DE IRREGULARIDADES RELATIVOS AO CUMPRIMENTO DA JORNADA DE TRABALHO DE MÉDICOS INTEGRANTES DAS EQUIPES DO PROGRAMA "ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA" (ESF), NO MUNICÍPIO DE PIRACURUCA/PI. OITIVA DO MUNICÍPIO. ESCLARECIMENTOS INSUFICIENTES PARA ELIDIR AS FALHAS REPORTADAS NOS AUTOS. PROCEDÊNCIA. ARGUIÇÃO DE NULIDADE DE ACÓRDÃOS DO TCU QUE SUPOSTAMENTE TRATARAM DE RECURSOS DE NATUREZA MUNICIPAL. DETERMINAÇÕES. ARQUIVAMENTO.*

(...)

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Reservada do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.3. determinar ao Município de Piracuruca/PI, em conjunto com a sua respectiva Secretaria de Saúde, que, no tocante ao Programa Saúde da Família (PSF), adote as seguintes medidas corretivas e/ou preventivas:

9.3.1. ***abstenha-se de pactuar, com os profissionais de nível superior do PSF, cargas horárias distintas das previstas na Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, ou em normativo que vier a substituí-la, exigindo doravante dos referidos profissionais o efetivo cumprimento das cargas horárias legalmente pactuadas, com a opção por uma das alternativas de carga horária permitidas na mencionada portaria, aplicando-lhes, em caso de descumprimento, as sanções previstas na legislação que suporta a contratação;***

9.3.2. registre no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), dentre as cargas horárias permitidas pela Portaria GM/MS nº 2.488, de 21/10/2011, ou em normativo que vier a substituí-la, aquelas que reflitam a realidade do efetivo atendimento dos profissionais de saúde aos usuários do PSF, evitando a repetição da irregularidade concernente ao cadastramento uniforme de uma carga horária semanal de 40 horas, sem a correspondente prestação de serviços por parte desses profissionais;

9.3.3. adote, com fulcro no art. 1º da Portaria SAS/MS nº 134, de 4 de abril de 2011, providências no sentido de que as alterações ocorridas nas composições das equipes de saúde da família sejam registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de forma correta e tempestiva, alertando-as sobre a possibilidade de aplicação das sanções legais cabíveis, nos casos em que ficar comprovado o propósito de burla ao

sistema;

9.3.4. adote, nos termos do art. 1º da Portaria SAS/MS nº 134/2011, providências no sentido de evitar a existência de profissional médico integrando concomitantemente mais de uma equipe do PSF, fora da hipótese permitida prevista na Portaria GM/MS nº 2.488/2011 (20 horas semanais em cada equipe), sem prejuízo da correção das atuais situações irregulares;

9.3.5. proceda à afixação nos Postos de Saúde, em local de fácil visualização, de cronograma de atendimento diário, por turno, dos profissionais de nível superior das equipes do PSF;

9.3.6. corrija as deficiências nos controles da frequência e da produção dos profissionais integrantes das equipes de saúde da família, tais como:

9.3.6.1. ausência das assinaturas dos profissionais, assim como da indicação dos seus horários de chegada e saída nas folhas de ponto;

9.3.6.2. falta de registro do nome da equipe/profissional e de algumas atividades realizadas, a exemplo de reuniões e visitas domiciliares, no boletim de produção ambulatorial (ficha D);

9.4. dar ciência deste Acórdão, assim como do Relatório e da Proposta de Deliberação que o fundamenta, ao denunciante, ao Tribunal de Contas do Estado do Piauí e aos demais municípios piauienses, com exceção dos já abrangidos pelo Acórdão 1472/2012-TCU-Plenário (Campo Maior, Água Branca, União, José de Freitas e Altos);

9.5. arquivar o presente processo e retirar-lhe a chancela de sigilo, sem prejuízo de determinar à Secex/PI que monitore o cumprimento das determinações contidas no item 9.3 deste Acórdão".

(TCU, Processo nº 001.038/2014-1, Acórdão 3238/2014, Relator Ministro André de Carvalho)

Em outro julgado, a Corte de Contas federal manifestou-se expressamente no sentido da preferência do ponto eletrônico para controle da jornada dos agentes públicos, nos seguintes termos:

"***a legislação e a regulamentação pertinentes já reconhecem o fato e a necessidade de controle não manual da frequência dos servidores públicos. Se os trabalhadores em geral sujeitam-se ao controle mecanizado, eletrônico ou digital, não seriam os servidores públicos, que mais devem servir e prestar contas de seus cargos e encargos à sociedade, que teriam a sua frequência fragilmente controlada****."*

(TCU, 1ª Câmara, Acórdão 2093/2012, Processo nº TC 029.255/2011-2, Relator: Ministro Walton Alencar Rodrigues)

Importante mencionar que a Carta de Direitos dos Usuários da Saúde (veiculada pela Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009) enuncia que toda pessoa tem direito a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde (art. 2º), bem como ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver seu problema de saúde (art. 3º, caput), sendo este assegurado por meio de atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento (art. 3º, parágrafo único).

Por óbvio que o tratamento adequado, ágil e no tempo certo só é prestado se o profissional estiver presente no estabelecimento de saúde, cumprindo corretamente a jornada para a qual foi contratado e está sendo remunerado, sendo o Município diretamente responsável pela falta de fiscalização do cumprimento da carga horária e a consequente desassistência dos usuários.

Com efeito, é pública e notória a insatisfação da população quanto à ausência de profissionais, notadamente médicos e odontólogos, nos serviços públicos de saúde, em que pese a existência de tais profissionais nas equipes de saúde da família. Paralelamente, é sabido que médicos e odontólogos não costumam se dedicar exclusivamente ao serviço público, desempenhando

diversas outras ocupações privadas, o que expõe o serviço público ao risco de que a carga horária prevista não seja cumprida, como de fato ocorre em diversos municípios paraibanos.

Nesse cenário, e a despeito de todo o arcabouço normativo exposto anteriormente, o único motivo que justifica a recusa dos **municípios demandados** em implantarem o ponto eletrônico é a disposição de permitir o descumprimento da jornada pelos profissionais de saúde, em prejuízo da população usuária do Sistema Único de Saúde e em prática fraudulenta contra a União, que transfere mensalmente os recursos para o Estratégia Saúde da Família, como se os profissionais estivessem respeitando a carga horária definida pelo Ministério da Saúde.

Registre-se, ademais, que a resistência - explícita ou implícita - dos municípios colide frontalmente com vários princípios constitucionais regedores da Administração Pública.

Primeiramente, não há dúvidas de que o controle da jornada de profissionais de saúde por folha de frequência vulnera o **princípio da eficiência**, porque vem se mostrando extremamente ineficaz, não refletindo, na grande maioria dos casos, a realidade dos fatos, exatamente por ser bastante suscetível a fraudes e alterações. Como é de conhecimento público, são frequentes os registros de ponto "britânicos", com horários de entrada e saída rigorosamente iguais em todos os dias da semana, quando se sabe que isso é quase impossível para os padrões de conduta comuns, do homem médio.

Em tal contexto, causa estranheza que a Administração municipal se negue a incorporar método mais preciso de aferição do cumprimento da jornada dos profissionais de saúde, o que inclusive é uma exigência dos tempos modernos, pois os mecanismos de gerência do Estado devem evoluir juntamente com o desenvolvimento da sociedade.

Com isso, os municípios estão descumprindo o mandamento constitucional da eficiência para privilegiar interesses privados, o que também ofende o **princípio da moralidade** e a pedra de toque do Direito Administrativo, a **supremacia do interesse público**. Nesse sentido, aliás, a discussão acerca da implantação do ponto eletrônico configura verdadeiro retrocesso, pois a medida, de inquestionável interesse público, deveria ser naturalmente adotada pelos gestores.

Demais disso, não foi apresentado qualquer motivo razoável para a rejeição do ponto eletrônico, mesmo após a adoção de diversas medidas no âmbito extrajudicial pelo Ministério Público, de modo que as condutas dos entes demandados atentam também contra o **princípio da razoabilidade**, que deve sempre pautar o agir público.

A recalcitrância dos municípios vai de encontro, ainda, ao **princípio da máxima efetividade do direito fundamental à saúde**, visto que um controle arcaico da jornada de trabalho dos profissionais de saúde permite que eles se ausentem dos estabelecimentos onde deveriam estar prestando serviços e desfalquem o atendimento da população. O sistema eletrônico, por outro lado, favorece um controle mais efetivo da Administração e da própria sociedade, ampliando a participação comunitária no sistema público de saúde (art. 198, III, CF/88).

Finalmente, não se pode perder de vista que parte dos Municípios destinatários da Recomendação do Ministério Público acataram as medidas apontadas, se dispondo a instalar os aparelhos de ponto eletrônico voluntariamente, não obstante a resistência dos profissionais de saúde. Assim, a postura dos municípios que ficaram inertes prejudica aqueles que agiram, pois a tendência é que muitos desses profissionais acabem migrando para localidades que não realizam o controle eletrônico da jornada.

Além disso, não é razoável que o Município "x" realize o controle da jornada pelos parâmetros do Ministério da Saúde e seja penalizado pela conduta omissa do Município

"y", que prefere não seguir as regras vigentes e mantém um sistema ineficaz e sujeito a fraudes. Esta conjuntura é até mesmo incompatível com a ideia de um Sistema Único e com a necessária articulação que devem ter as esferas governamentais na área da saúde.

VI. DA TUTELA DE URGÊNCIA

Além da grande probabilidade de existência do direito, há também, no caso vertente, inequívoco perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, eis que a demora na implementação do ponto eletrônico condenará o serviço de saúde dos municípios demandados a continuarem funcionando, até a concessão da tutela definitiva, sob a égide de um sistema obsoleto de controle de jornada dos médicos e demais funcionários, que permite a frequência irregular desses profissionais e causa desassistência aos cidadãos. Esse cenário é grave e preocupante, havendo, assim, claro e concreto risco à saúde da população.

Além disso, se fosse preciso aguardar até o final do processo para a entrega da tutela postulada, a União continuaria enviando aportes financeiros aos Municípios com base em registros manuais indicando formalmente o cumprimento integral da carga horária, quando há sérios indicativos de que, na verdade, a jornada não é cumprida tal como prevista, dada a ampla resistência dos profissionais de saúde à implantação do ponto eletrônico, com a conivência das Administrações municipais, fato que resulta em inconteste prejuízo aos cofres federais, prejuízo este que se renova mensalmente, a cada repasse.

Presente, portanto, autorização para concessão da tutela de urgência, na modalidade tutela antecipada, porquanto está demonstrado, no caso concreto, que: (i) se faz necessária a satisfação, de modo antecipado, do direito postulado em Juízo; (ii) há elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (art. 300, *caput*, CPC); e (iii) não há perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, § 3º, CPC), pois basta a desinstalação dos aparelhos de ponto eletrônico para reverter eventual decisão concessória da tutela antecipada.

Em acréscimo, pontue-se que a **Lei nº 7.347/85** possui previsão específica acerca da possibilidade de concessão de mandado liminar nas ações civis públicas para proteção de interesse difuso (art. 12).

De igual modo, impende destacar que, recentemente, o eg. Tribunal Regional Federal da 3ª Região se pronunciou favoravelmente ao deferimento da tutela de urgência em caso semelhante. Vejamos:

"*Trata-se de agravo de instrumento interposto pelo Município de São José do Rio Preto em face de decisão que deferiu liminar de ação civil pública,* ***para que as unidades de saúde municipais controlem a frequência dos profissionais pelo sistema biométrico, divulguem em lugar próprio dos estabelecimentos e na internet a escala de trabalho dos médicos e publiquem o provimento judicial em jornal de grande circulação e em meios virtuais.***

Sustenta que o Ministério Público Federal não tem legitimidade ativa. Argumenta que a fiscalização do comparecimento de médicos e odontólogos ao local de trabalho não integra as atribuições do órgão ministerial.

Afirma que a Justiça Federal não é competente para processar e julgar a ação coletiva, seja porque a União simplesmente repassa os recursos integrantes

do Sistema Único de Saúde, sem assumir funções fiscalizatórias do serviço, seja porque as receitas se incorporam ao patrimônio dos Municípios.

Alega que a direção do SUS é descentralizada, garantindo às Prefeituras o poder de implantar e gerenciar a atividade de atendimento à população. Acrescenta que a Portaria nº 2.571/2012 do Ministério da Saúde, que prevê o estabelecimento do sistema biométrico de frequência, se aplica somente às unidades federais de saúde, a medição municipal da presença dos profissionais é eficaz e o MPF não comprovou risco de lesão irreparável ou de difícil reparação. Requer a antecipação da tutela recursal.

Decido.

O Ministério Público Federal, como órgão integrante da Administração Pública da União, está autorizado a propor ação civil pública que envolva interesses coletivos sob influência imediata de planos e políticas federais (artigo 5º, V, a, e artigo 39 da Lei Complementar nº 75/1993).

A legitimidade não se restringe à impugnação de atos praticados diretamente pelos Poderes Públicos Federais ou por entidades privadas credenciadas: abrange também os serviços de outras esferas federativas custeados por recursos financeiros e humanos da União.

O Município de São José do Rio Preto recebe verbas do Fundo Nacional de Saúde, para planejar e executar as atividades de atendimento à saúde da população. É cessionário também de servidores públicos federais, com remuneração paga pela União.

Quando o registro da frequência dos profissionais das unidades de saúde é deficiente e causa a degradação de serviço essencial à integridade física e mental de pessoas indeterminadas - direito difuso -, as contribuições federais ao Sistema Único de Saúde não recebem uma destinação adequada.

Forma-se um conflito de interesses de massa, que inclui receita e pessoal civil da União e habilita o MPF a provocar o Poder Judiciário.

Não ocorre simples repasse financeiro ou incorporação automática ao patrimônio dos Municípios. Os recursos têm aplicação preestabelecidas, são transferidos para garantir um serviço público de qualidade e passam por procedimento de auditagem, de responsabilidade do Ministério da Saúde ou do Tribunal de Contas da nião (art. 33, § 4º, da Lei nº 8.080/1990).

O Superior Tribunal de Justiça, através da Súmula nº 208, estabelece que compete à Justiça Federal processar e julgar prefeito acusado de desvios de valores sujeitos a prestação de contas perante órgão federal. Trata-se de entendimento inteiramente aplicável às ações civis públicas. ***Compete à Justiça Federal processar e julgar prefeito municipal por desvio de verba sujeita a prestação de contas perante órgão federal. O Ministério Público Federal, portanto, tem legitimidade para exigir, na Justiça Federal, o controle de frequência profissional nas unidades de saúde abastecidas de recursos financeiros e humanos da União.***

As reportagens dos jornais, os depoimentos de ex-secretários municipais de saúde e a própria Prefeitura indicam que os médicos da rede municipal, principalmente os terceirizados e os cedidos pela União, não se submetem ao registro biométrico de jornada de trabalho, o que tem contribuído para a ausência reiterada de profissionais e o atendimento deficiente da

população.

Todos os demais funcionários do setor - enfermeiros, pessoal administrativo - assinam o livro de ponto digital, assim como grande parte dos servidores públicos do Município de São José do Rio Preto.

O atendimento à população não pode ser interrompido em setor tão delicado, que condiciona a saúde e a vida dos usuários do SUS. A reivindicação salarial da categoria deve respeitar os trâmites do direito de greve, que, nas atividades essenciais, preveem um contingente proporcional à demanda (Lei nº 7.783/1989).

As faltas e o cumprimento da jornada de trabalho em dose inferior à legal põem em risco interesse maior da coletividade e devem ser combatidos mediante o aperfeiçoamento dos equipamentos de medição de frequência.

O registro manual é facilmente burlável; já a modalidade eletrônica praticamente neutraliza o risco de fraude, colaborando para a observância da carga diária de trabalho e estimulando a categoria a usar os mecanismos legais de reivindicação salarial.

A implantação do sistema biométrico não significa o comprometimento da autonomia do Município. A assinatura do livro de ponto não tem assegurado a prestação adequada dos serviços de saúde*, tanto que o prefeito generalizou o controle digital da assiduidade para todos os órgãos e entidades da Administração Pública, com exceção dos médicos e dentistas.*

A ausência de política pública eficiente e os prejuízos causados aos usuários do SUS autorizam a intervenção do Poder Judiciário, através da imposição de obrigação de fazer; a aplicação da identificação biométrica a todos os profissionais da saúde, nos moldes do sistema implantado pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 2.571/2012), representa uma resposta adequada da ordem jurídica. A adoção imediata do controle digital é necessária. A medida reduzirá os riscos da falta de atendimento, preservando a vida e a integridade dos usuários do SUS. O perigo de lesão irreparável ou de difícil reparação se apresenta com nitidez.

Ante o exposto, nos termos do artigo 557, caput, do CPC, nego seguimento ao recurso."

(TRF 3ª Região, 3ª Turma, Agravo de Instrumento 0009960- 33.2015.4.03.0000/SP. Data: 19/11/2015)

O mesmo raciocínio pode e deve ser aplicado aos municípios demandados, pois apenas com a entrega da tutela antecipada requerida, obrigando-se de logo o ente demandado a implantar o ponto eletrônico para os profissionais do SUS, será possível romper com a resistência da Administração municipal, impedindo a perpetuação da deficiência no controle das atividades dos profissionais do SUS e evitando o perigo de dano à saúde e à integridade da população e aos cofres federais que repassam recursos para financiamento da Atenção Básica no Município.

VII. DA TUTELA COMINATÓRIA

Bem demonstrado o cabimento da tutela provisória, afigura-se necessária a **notificação pessoal** do atual gestor dos municípios demandados, para que tomem conhecimento da demanda e procedam à concreta implementação da medida, sob pena de aplicação de **multa diária de R$ 5.000,00 (cinco mil reais)**, na esteira do art. 11 da Lei nº 7.347/85 e do art. 297 c/c art. 497, ambos do Código de Processo Civil, que preceituam:

"*Art. 11. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz determinará o cumprimento da prestação da atividade devida ou a cessação da atividade nociva, sob pena de execução específica, ou de cominação de multa diária, se esta for suficiente ou compatível, independentemente de requerimento do autor."*

"*Art. 297. O juiz poderá determinar as medidas que considerar adequadas para efetivação da tutela provisória.*

Parágrafo único. A efetivação da tutela provisória observará as normas referentes ao cumprimento provisório da sentença, no que couber."

"*Art. 497. Na ação que tenha por objeto a prestação de fazer ou de não fazer, o juiz, se procedente o pedido, concederá a tutela específica ou determinará providências que assegurem a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente.*

Parágrafo único. Para a concessão da tutela específica destinada a inibir a prática, a reiteração ou a continuação de um ilícito, ou a sua remoção, é irrelevante a demonstração da ocorrência de dano ou da existência de culpa ou dolo."

Como se vê, o juiz pode determinar as medidas necessárias a assegurar a obtenção da tutela provisória concedida. Ora, se os municípios já demonstraram posição de resistência em cumprir as normas constitucionais, legais e regulamentares que regem a matéria em debate e fundamentaram as Recomendações encaminhadas pelo Ministério Público, faz-se necessária a aplicação da multa cominatória, conforme art. 11 da Lei nº 7.347/85 e art. 537 do Novo Código de Processo Civil, a ser suportada pelo Município e também pelo patrimônio particular do gestor destinatário da ordem judicial, em caso de não implementação do ponto eletrônico no prazo estipulado.

Vale ressaltar que quando o ônus financeiro da multa é imputado apenas aos cofres do ente público, o agente destinatário da ordem pode muito bem se omitir, impondo injustamente prejuízos ao patrimônio público e embaraço à atividade da Justiça, razão pela qual a medida mais eficaz é aplicar as *astreintes* também diretamente ao gestor desidioso, conforme, inclusive, admite a jurisprudência do STJ e dos Tribunais Federais:

"*PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. CONTRADIÇÃO E OMISSÃO. .*

AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ASTREINTES. FIXAÇÃO CONTRA AGENTE PÚBLICO. VIABILIDADE. ART. 11 DA LEI Nº 7.347/85. FALTA DE PRÉVIA INTIMAÇÃO. OFENSA AOS PRINCÍPIOS DO CONTRADITÓRIO E DEVIDO PROCESSO LEGAL. 1. Ainda que não tenha ocorrido a alegada contradição, pois as premissas do voto são coerentes com a conclusão a que chegou, o acórdão embargado foi omisso, ao não atentar para as especiais circunstâncias deste caso, em que a astreinte veio a ser estendida aos agentes públicos que não haviam integrado a relação processual. 2. Como anotado no acórdão embargado, ***o art. 11 da Lei nº 7.347/85 autoriza o direcionamento da multa cominatória destinada a promover o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer estipulada no bojo de ação civil pública não apenas ao ente estatal, mas também pessoalmente às autoridades ou aos agentes públicos responsáveis pela efetivação das determinações judiciais, superando-se, assim, a deletéria ineficiência que adviria da imposição desta medida exclusivamente à pessoa jurídica de direito público.*** *3. Todavia, no caso dos autos, a prolação da decisão interlocutória que determinou a aplicação da multa não foi antecedida de qualquer ato processual tendente a chamar aos autos as referidas autoridades públicas, sucedendo-se apenas a expedição de mandados de intimação dirigidos a informar sobre o conteúdo do citado decisum. 4. Assim, as autoridades foram surpreendidas pela cominação de astreintes e sequer tiveram a oportunidade de manifestarem-se sobre o pedido deduzido pelo Parquet Estadual, de sorte que se acabou por desrespeitar os princípios do contraditório e da ampla defesa sob o aspecto material propriamente dito, daí porque deve ser afastada a multa. 5. Embargos de declaração acolhidos com efeitos infringentes."*

(STJ, EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL 1111562, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJE DATA:16/06/2010)

"*PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DO JULGADO. DESNECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE LISTA NOMINAL DOS BENEFICIÁRIOS. IMPOSIÇÃO DE MULTA COMINATÓRIA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA E DOS AGENTES PÚBLICOS DESTINATÁRIOS DA ORDEM JUDICIAL. POSSIBILIDADE. I - O cumprimento do julgado proferido no bojo de ação coletiva, em que se determinou à União Federal e ao Estado da Bahia o fornecimento de medicamento a todos os portadores da síndrome de Hurler (Mucopolissacaridose do tipo I), como no caso, prescinde da prévia apresentação de qualquer lista nominal, na medida em que o título judicial tem por beneficiários todo o universos de pacientes assim enquadrados, afigurando-se suficiente, para fazer usufruir do comando mandamental em referência, a simples comprovação dessa condição, mediante prescrição médica. II* ***- Em casos que tais, poderá o juiz, de ofício ou a requerimento da parte, adotar todas as medidas coercitivas necessárias à eficácia plena do julgado, inclusive, mediante a imposição de multa pecuniária ao eventual recalcitrante (no caso concreto, os agentes públicos diretamente responsáveis pelo fornecimento do medicamento),*** *nos termos do art. 461, §§ 4º e 5º do CPC, impondo-se, assim, a sua identificação, para essa finalidade. III - Agravo de instrumento provido. Decisão reformada."*

(TRF 1, AGRAVO DE INSTRUMENTO - 00206089720134010000, Relator(a) DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, Quinta Turma, e-DJF1 DATA:13/11/2013)

VIII. DOS PEDIDOS

Ante todo o exposto, o **Ministério Público Federal** requer:

a) O recebimento desta petição inicial, instruída com o anexo Procedimento Administrativo n.º 1.24.000.001428/2014-96;

b) a concessão liminar de tutela provisória de urgência, determinando-se aos **Municípios de Caaporã/PB, Caldas Brandão/PB, Capim/PB e Conde/PB** que, **dentro do prazo de 60 (sessenta) dias**, implantem controle eletrônico biométrico de frequência para os profissionais de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde - SUS, sob pena da fixação de multa diária, de forma solidária, tanto ao Município como direta e pessoalmente a seu gestor, mediante prévia notificação pessoal, no valor de **R$ 5.000,00 (cinco mil reais)**, ou em montante que Vossa Excelência entender adequado, nos termos do art. 537 do Novo Código de Processo Civil e do art. 11 da Lei n.º 7.347/85,

c) a citação dos municípios demandados para, querendo, contestarem a presente ação, sob pena de revelia, e, ao mesmo tempo, a designação de audiência de conciliação, conforme art. 334 do Novo Código de Processo Civil, ante a possibilidade de formalização de acordo para execução das medidas requeridas a título de tutela de urgência, principalmente quanto à elaboração de um cronograma para a sua efetiva implementação;

d) não obstante este Órgão Ministerial já tenha apresentado prova pré-constituída do alegado, protesta pela produção de prova por todos os meios admitidos em Direito, notadamente documental, testemunhal, pericial e, até mesmo inspeção judicial, a ser especificados no momento processual oportuno;

e) a confirmação da tutela provisória por sentença de mérito, respeitado o devido processo legal, com a condenação definitiva dos municípios demandados em obrigação de fazer consistente na efetiva implantação de controle eletrônico biométrico de frequência para os profissionais de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde - SUS [7];

f) a condenação dos municípios demandados a publicarem a sentença definitiva a ser proferida nos presentes autos nos jornais de maior circulação local, em 03 (três) dias alternados, sendo um deles domingo;

g) a condenação dos municípios demandados ao pagamento das custas e honorários advocatícios;

h) a intimação da **União**, através de seu órgão de representação judicial, a fim de que se manifeste sobre o interesse de integrar o polo ativo da presente ação (artigo 5º, § 2º, da Lei nº 7.347/85), tendo em vista a ofensa a bens e interesses do ente público federal.

Dá-se à causa o valor de R$ 1.000,00 (um mil reais), para fins fiscais.

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa, 17 de abril de 2018.

JOSÉ GUILHERME FERRAZ DA COSTA

Procurador da República

JOSÉ GODOY BEZERRA DE SOUZA

Procurador da República

S:\GABINETES\GABGUILHERME\2018\Assessoria\Pedro\ACP\ACP - IC 1426.2014-05 - Ponto Eletronico - Caaporã + Caldas Brandão + Capim + Conde.odt

1 Excetuam-se da exigência apenas os Agentes Comunitários de Saúde, por exercerem trabalho externo, devendo haver pelo Município outros métodos com mesmo nível de eficiência e controle que o ponto eletrônico, tal como os *tablets* georreferenciados.

2 O Relatório Gerencial de 2014 da Ouvidoria-Geral do SUS apontou que o assunto "gestão" foi objeto do maior número de reclamações dos usuários (7.493 manifestações), e "teve como subassunto mais reclamado a **insatisfação com o profissional de saúde**, acompanhado de reclamações do estabelecimento de saúde. Este assunto reflete as dificuldades enfrentadas diariamente pelos usuários do SUS" - grifos acrescidos. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/16/relatorio-ouvidoria-2013.pdf

3 Referido instrumento revogou a Portaria nº 2.571/2012.

4 http://www.prpb.mpf.mp.br/news/mpf-recomenda-adocao-de-providencias-para-melhorar-atendimento-na-area-da-saude

5 DA SILVA, José Afonso. Curso de Direito Constitucional Positivo. 33ª edição. Editora Malheiros.

6 Segundo Edílson Vitorelli Diniz Lima, em "Atribuição do Ministério Público Federal em matéria de Saúde", "as regras do SUS se encontram regulamentadas não só pela Constituição e por leis, mas também por atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde - as portarias".

7 Excetuam-se da exigência apenas os Agentes Comunitários de Saúde, por exercerem trabalho externo, sem prejuízo da implantação, pelo Município, de outros métodos com mesmo nível de eficiência e controle que o ponto eletrônico, tal como os *tablets* georreferenciados.

Processo: **0803157-77.2018.4.05.8200**
Assinado eletronicamente por:
JOSE GUILHERME FERRAZ DA COSTA - Procurador
Data e hora da assinatura: 20/04/2018 17:45:45
Identificador: 4058200.2323994

18041917415593500000002334871

Para conferência da autenticidade do documento:
https://pje.jfpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam