



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001303/2023-73¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ/SE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Marcelo Déda Chagas, nº 1632, Centro, Aquidabã/SE, CEP 49790-000, telefone (79) 3341-5131 e e-mail administracao@aquidaba.se.gov.br, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Aquidabã/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, mesmo após ser devidamente cientificado⁴ o MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ/SE não apresentou resposta, o que levou à reiteração do ofício⁵.

Devidamente cientificado⁶ em 20/07/2020, o **MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ** apresentou resposta ao expediente ministerial⁷ juntando documentação que visava a comprovar o atendimento da Resolução nº 18/2017 da CIT.

Buscando identificar se o demandado havia cumprido as determinações da Resolução nº 18/2017 da CIT, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁸, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS⁹, que o MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ cadastrou-se no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹⁰, informou que o MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ, apesar de cadastrado, **somente alimentou o sistema BPS no ano de 2020**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001303/2023-73, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**,

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 9 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 10-11 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, página 80-81 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, página 85 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 86-102 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 203-204 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 210-222 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 231-235 da NF em epígrafe.



custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juizes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois **o Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**,



ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico - hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ/SE afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi



organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE AQUIDABÃ/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

b) nas licitações para a aquisição de bens e insumos de saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001303/2023-73;

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001306/2023-15¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE BREJO GRANDE/SE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça da Bandeira, nº 63, Brejo Grande/SE, CEP 49995-000, telefone: (79) 3366-1250, e-mail: contato@brejogrande.se.gov.br, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Brejo Grande/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, o município não respondeu ao referido ofício nem à posterior reiteração⁴.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 38/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁵ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, **Brejo Grande**, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 80-85 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 168-181 da NF em epígrafe.



Devidamente cientificado⁶ em 05/12/2020, o **MUNICÍPIO DE BREJO GRANDE** não apresentou resposta ao expediente ministerial. Reiterada⁷ a Recomendação nº 38/2020 PRM-PRPRIÁ/SE em 09/02/2021, o ente municipal, apesar de tê-la recebido pela segunda vez em 03/03/2021, permaneceu silente⁸.

Buscando identificar se o demandado havia cumprido a recomendação, apesar de não ter respondido às comunicações ministeriais, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁹, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹⁰, que o MUNICÍPIO DE BREJO GRANDE cadastrou-se no sistema BPS **mas nunca o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹¹, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, o MUNICÍPIO DE BREJO GRANDE, apesar de cadastrado, ainda não alimentou o sistema BPS.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE BREJO GRANDE não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001306/2023-15, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

6 Documento 1, páginas 202-203 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 208-213 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 232-233 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 206-207 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 227-231 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 244-246 da NF em epígrafe.



Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público**



Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e § 3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei nº 12.527/11), que



continuam sendo descumpridos pelo requerido ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e **a formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação



Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória. Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão



Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico- hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE BREJO GRANDE/SE, **nem sequer justificada ao MPF**, afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE BREJO GRANDE/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.



O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

b) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/1985:

a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001306/2023-15;

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República



Processo: **0800445-02.2023.4.05.8504**
Assinado eletronicamente por:
VICTOR RICCELY LINS SANTOS - Gestor
Data e hora da assinatura: 11/09/2023 15:22:14
Identificador: 4058504.7348473
Para conferência da autenticidade do documento: <https://pje.jfse.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>



23090610470788300000007368510

Documento assinado via Token digitalmente por VICTOR RICCELY LINS SANTOS, em 13/09/2023 15:53. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 647ee299.26864bba.8beed7f1.4cca5d19



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001307/2023-51¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE CANHOBA/SE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Américo Silveira da Rocha, nº 32, Centro, Canhoba/SE, CEP 49880-000, telefone (79) 98802-5159 e e-mail administracao@canhoba.se.gov.br, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Canhoba/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 04/02/2019⁴, o MUNICÍPIO DE CANHOBA respondeu que começaria a alimentar o BPS no prazo de 60 (sessenta) dias.

Oficiado⁵ para que comprovasse a alimentação do sistema, o MUNICÍPIO DE CANHOBA solicitou dilação de prazo⁶ e, apesar de deferida⁷, nunca respondeu ao MPF, conforme certificado nas páginas 115-117 do Documento 1 da NF em epígrafe.

Em 20/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 39/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁸ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, **Canhoba**, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 9 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 10-17 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 86-97 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 98-101 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 102-104 e 109; da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 198-204 da NF em epígrafe.



A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Devidamente cientificado⁹ em 04/12/2020, o **MUNICÍPIO DE CANHOBA** não apresentou resposta ao expediente ministerial. Reiterada¹⁰ a Recomendação nº 39/2020 PRM-PROPRIÁ/SE em 09/02/2021, o ente municipal, apesar de tê-la recebido pela segunda vez em 26/02/2021¹¹, permaneceu silente¹².

Buscando identificar se o demandado havia cumprido a recomendação, apesar de não ter respondido às comunicações ministeriais, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹³, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹⁴, que o MUNICÍPIO DE CANHOBA cadastrou-se no sistema BPS **mas apenas o alimentou até o ano de 2019**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹⁵, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, o MUNICÍPIO DE CANHOBA, apesar de cadastrado, somente alimentou o sistema BPS até o ano de 2019.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE CANHOBA não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001307/2023-51, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “*do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes*” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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

9 Documento 1, páginas 225-226 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 231-236 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, página 242 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, página 256 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 229-230 da NF em epígrafe.

14 Documento 1, páginas 251-255 da NF em epígrafe.

15 Documento 1, páginas 267-269 da NF em epígrafe.



Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como



as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal.** 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).



É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**



Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois **o Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:



Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico- hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE CANHOBA/SE, **nem sequer justificada ao MPF**, afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao



resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE CANHOBA/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

b) nas licitações para a aquisição de bens e insumos de saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001307/2023-51;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001316/2023-42¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS/SE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua do Comércio, nº 171, Malhada dos Bois/SE, CEP 49940-000, telefone: (79) 3365-1150;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160; pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a se cadastrar e alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento dos arts. 2º e 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Malhada dos Bois/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, o município não respondeu ao referido ofício nem à posterior reiteração⁴, conforme certificado nas páginas 88-90 do Documento 1 da NF em epígrafe.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 46/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁵ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, **Malhada dos Bois**, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
 - b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
 - c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.
- (...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 80-86 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 169-182 da NF em epígrafe.



exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo **MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS**⁶, o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) informou⁷ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação⁸ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁹, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹⁰, que o MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS **nem sequer realizou o cadastro** no sistema BPS.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹¹, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS, **ainda não havia realizado o cadastro** no sistema BPS, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001316/2023-42, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, dispõe que:

6 Documento 1, páginas 284-285 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 203-283 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 206-283 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 288-289 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 295-307 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 317-321 da NF em epígrafe.



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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É



inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e



dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não se cadastrar no Banco de Preços em Saúde e, portanto, não inserir os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e **a formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser



rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve**:

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.



Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.



VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “a *petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE MALHADA DOS BOIS:

a.1) **cadastre-se** no sistema do Banco de Preços em Saúde (BPS);

a.2) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.3) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.4) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE MALHADA DS BOIS;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE MALHADA DS BOIS, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE MALHADA DS BOIS.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL



O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001316/2023-42;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001318/2023-31¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO/SE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Sete de Setembro, s/n, Santana do São Francisco/SE, CEP 49985-000, telefone: (79) 3216-0524 e (79) 3216-0500, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a se cadastrar e alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento dos arts. 2º e 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Santana do São Francisco/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, o município não respondeu ao referido ofício nem à posterior reiteração⁴.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 52/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁵ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, **Santana do São Francisco**, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 80-89 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 111-117 da NF em epígrafe.



Devidamente cientificado⁶ em 21/12/2020, o **MUNICÍPIO DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO** comprometeu-se⁷ a acatar a recomendação.

Buscando identificar se o demandado realmente havia cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁸, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS⁹, que o **MUNICÍPIO DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO** nem sequer se cadastrou no sistema.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹⁰, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, o **MUNICÍPIO DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO** não se cadastrou nem alimentou o sistema BPS.

Dessa forma, conclui-se que o **MUNICÍPIO DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO** não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001318/2023-31, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

6 Documento 1, páginas 139-140 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, página 134 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 143-144 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 150-162 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 172-176 da NF em epígrafe.



Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na



Justiça Federal. STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e § 3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei nº 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades



gestoras, afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar



(SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória. Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes



pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS. Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO/SE afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.



O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

- a) **cadastre-se** no sistema do Banco de Preços em Saúde (BPS);
- b) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;
- c) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e
- d) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/1985:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;
- c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001318/2023-31;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República



Processo: **0800442-47.2023.4.05.8504**
Assinado eletronicamente por:
VICTOR RICCELY LINS SANTOS - Gestor
Data e hora da assinatura: 11/09/2023 15:16:01
Identificador: 4058504.7348756
Para conferência da autenticidade do documento: <https://pje.jfse.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>



2309061129259550000007368794

10/10

Documento assinado via Token digitalmente por VICTOR RICCELY LINS SANTOS, em 13/09/2023 15:53. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 56f4b99c.c58b5f20.f53f3f66.46535cb5



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUI(Z) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001463/2023-12¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE CAPELA/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.119.961/0001-61, com sede na Rua Coelho e Campos, nº 1201, Centro, Capela/SE, CEP 49700-000, telefone: (79) 3263-1707 e e-mail ouvidoria@capela.se.gov.br;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Capela/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 18/02/2019⁴, o MUNICÍPIO DE CAPELA, apresentou resposta ao expediente ministerial, dizendo que começaria a alimentar o BPS no prazo de 30 (trinta) dias e encaminhou lista nominal dos responsáveis pela alimentação.

Oficiado⁵ para que comprovasse a alimentação do sistema, o MUNICÍPIO DE CAPELA solicitou dilação de prazo de 90 (noventa) dias⁶, e apesar de deferida⁷, o ente municipal não encaminhou a documentação comprobatória no prazo solicitado, conforme certidão presente nas páginas 378-380 do Documento 1 da NF epígrafada.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 40/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁸ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, **Capela**, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;

2 Documento 1, páginas 2-3 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 10-11 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 13-15 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 86-87 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 98-100 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 374-376 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 459-472 da NF em epígrafe.



c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se a **prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE CAPELA⁹, o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) informou¹⁰ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação¹¹ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE CAPELA, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹², a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹³, que o MUNICÍPIO DE CAPELA **havia se cadastrado** no sistema BPS e **alimentou-o no ano de 2020**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹⁴, informou que o panorama em relação ao MUNICÍPIO DE CAPELA era de que ele **só havia alimentado o sistema BPS nos anos de 2020 e 2021**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE CAPELA/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001463/2023-12, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**,

9 Documento 1, páginas 741-742 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 743-745 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 566-631 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 748-749 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 755-767 da NF em epígrafe.

14 Documento 1, páginas 777-781 da NF em epígrafe.



custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a



mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE CAPELA/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197,



198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “a *petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE CAPELA/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE CAPELA:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE CAPELA;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE CAPELA, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE CAPELA.



VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001463/2023-12;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001462/2023-78¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.117.601/0001-20, com sede na Praça Getúlio Vargas, nº 42, Centro, Cedro de São João/SE, CEP 49930-000, telefone (79) 3347-1230 e (79) 98859-9582, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Cedro de São João/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, mesmo após ser devidamente cientificado⁴ o MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO/SE não apresentou resposta, o que levou à reiteração do ofício⁵.

Devidamente cientificado, o MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO apresentou resposta ao expediente ministerial⁶, juntando documentação que visava a comprovar o atendimento da Resolução nº 18/2017 da CIT.

Buscando identificar se o demandado havia cumprido as determinações da Resolução nº 18/2017 da CIT, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁷, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS⁸, que o MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO cadastrou-se no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS⁹, informou que o MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO, apesar de cadastrado, **somente alimentou o sistema BPS no ano de 2019**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001462/2023-78, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**,

2 Documento 1, páginas 2-3 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, página 11 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 81-82 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 87-153 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 258-259 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 265-277 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 286-290 da NF em epígrafe.



custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**,



ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico - hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO/SE afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser



humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE CEDRO DE SÃO JOÃO/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

- a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;
- b) nas licitações para a aquisição de bens e insumos de saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e
- c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001462/2023-78;

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001461/2023-23¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE GARARU/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 13.112.669/0001-17, com sede na Praça Marechal Deodoro, s/n, Centro, Gararu/SE, CEP 49830-000, telefone: (79) 3541-123;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Gararu/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT.

Com a devida ciência⁴, o município respondeu ao referido ofício⁵, informando que firmou convênio com o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) e enviou cópia do contrato firmado entre eles, aduzindo que seria de responsabilidade deste a alimentação do BPS, sem, contudo, comprovar o atendimento ao diploma legal.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 41/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁶ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, **Gararu**, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

2 Documento 1, páginas 2-3 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, página 11 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 13-23 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 181-194 da NF em epígrafe.



(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE GARARU⁷, o CONIVALES informou⁸ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação⁹ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE GARARU, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹⁰, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹¹, que o MUNICÍPIO DE GARARU **realizou o cadastro** no sistema BPS, mas **não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹², informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE GARARU, apesar de cadastrado, **nunca alimentou o sistema BPS**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE GARARU/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001461/2023-23, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

7 Documento 1, páginas 296-297 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 215-217 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 218-295 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 302-303 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 309-321 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 331-335 da NF em epígrafe.



Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n.



6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal.** 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a



mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE GARARU/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197,



198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE GARARU/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE GARARU:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE GARARU;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE GARARU, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE GARARU.



VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001461/2023-23;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001460/2023-89¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.112.875/0001-27, com sede na Avenida Getúlio Vargas, nº 1, Centro, Graccho Cardoso/SE, CEP 49860-000, telefone (79) 3319-1051 e e-mail administracao@gracchocardoso.se.gov.br, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Graccho Cardoso/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, mesmo após ser devidamente cientificado⁴, o MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO/SE não respondeu ao referido ofício nem a sua posterior reiteração⁵.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 42/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁶ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, **Graccho Cardoso**, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

2 Documento 1, páginas 2-3 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 11 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, página 81-82 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 169-182 da NF em epígrafe.



Devidamente cientificado⁷ em 04/12/2020, o MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO não apresentou resposta ao expediente ministerial⁸. Reiterada a Recomendação nº 42/2020 PRM-PRPRIÁ/SE em 09/02/2021⁹, o ente municipal, apesar de tê-la recebido pela segunda vez em 03/03/2021¹⁰, permaneceu silente¹¹.

Buscando identificar se o demandado havia cumprido a recomendação, apesar de não ter respondido às comunicações ministeriais, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹², a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹³, que o MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO cadastrou-se no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹⁴, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, o MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO, apesar de cadastrado, **nunca alimentou o sistema BPS**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001460/2023-89, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “*do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes*” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

7 Documento 1, página 203-204 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 86-95 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 209-210 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, página 233 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, página 234 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 207-208 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 220-232 da NF em epígrafe.

14 Documento 1, páginas 243-247 da NF em epígrafe.



Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juizes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de



falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos



órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei n.º 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei n.º 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria n.º 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN),



Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS** pela União, Estados, Distrito Federal e **Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” os Bancos de



Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória. Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico - hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO/SE afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.



No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

b) nas licitações para a aquisição de bens e insumos de saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001460/2023-89;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001459/2023-54¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.111.224/0001-12, com sede na Rua Graccho Cardoso, nº 92, centro, Ilha das Flores/SE, CEP 49990-000, telefone: (79) 3377-1000 e e-mail controleinterno@ilhadasflores.se.gov.br;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento dos art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Ilha das Flores/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 01/02/2019⁴, o MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES, apresentou resposta ao expediente ministerial aduzindo que começaria a alimentar o BPS em até 4 (quatro) meses.

Oficiado⁵ para que comprovasse a alimentação do sistema, o MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES solicitou dilação de prazo para 90 (noventa) dias⁶, que foi deferida⁷ e em 06/11/2020, solicitou nova dilação de prazo⁸ para mais 90 (noventa) dias, que foi novamente deferida⁹. Ainda assim, o ente municipal não encaminhou documento comprobatório, conforme certidão presente nas páginas 109-111 do Documento 1 da NF em epígrafe.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 43/2020 PRM-PROPRIÁ/SE¹⁰ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, **Ilha das Flores**, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;

b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde,

2 Documento 1, páginas 2-3 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, página 13 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, página 83 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 91-92 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 95-96 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 103-104 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 105-106 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 185-198 da NF em epígrafe.



verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;

c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo **MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES**¹¹, o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) informou¹² ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação¹³ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o **MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES**, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹⁴, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹⁵, que o **MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES realizou o cadastro no sistema BPS, e o alimentou no ano de 2020**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a **NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS**¹⁶, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o **MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES havia realizado o cadastro no sistema BPS, mas só o alimentou no ano de 2020**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o **MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES/SE** e o **CONIVALES** não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001459/2023-54, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

11 Documento 1, páginas 302-303 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 219-221 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 222-299 da NF em epígrafe.

14 Documento 1, páginas 306-307 da NF em epígrafe.

15 Documento 1, páginas 319-331 da NF em epígrafe.

16 Documento 1, páginas 341-345 da NF em epígrafe.



A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura



federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA



A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei nº 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.



Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e **a formação de cartões de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para**



eles ao aderir o sistema, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o objeto mediato da política pública de transparência trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a redução dos gastos efetuados pelos entes federativos, ao passo que o pedido principal aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que não exige dispêndio, mas o evita.

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.



Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que *“a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável”*.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir



compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE ILHA DAS FLORES.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001459/2023-54;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001498/2023-51¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.118.435/0001-87, com sede na Praça Santos Sobrinho, nº 246, Centro, São Francisco/SE, CEP 49945-000, telefone: (79) 3367-1180 e e-mail comunicacao@saofrancisco.se.gov.br;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento dos art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União,

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de São Francisco/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 04/02/2019⁴, o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO apresentou resposta ao expediente ministerial aduzindo que começaria a alimentar o BPS no prazo de 60 (sessenta) dias.

Oficiado⁵ para que comprovasse a alimentação do sistema, o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO ficou silente, conforme certidão presente nas páginas 100-102 do Documento 1 da NF epigrafada.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 53/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁶ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, **São Francisco**, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 12-14 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 84-88 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 176-189 da NF em epígrafe.



c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se a **prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO⁷, o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) informou⁸ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação⁹ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹⁰, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹¹, que o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO **realizou o cadastro** no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹², informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO, apesar de cadastrado, **nunca alimentou o sistema BPS**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001498/2023-51, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**,

⁷ Documento 1, páginas 292-293 da NF em epígrafe.

⁸ Documento 1, páginas 211-213 da NF em epígrafe.

⁹ Documento 1, páginas 214-291 da NF em epígrafe.

¹⁰ Documento 1, páginas 296-297 da NF em epígrafe.

¹¹ Documento 1, páginas 303-315 da NF em epígrafe.

¹² Documento 1, páginas 325-329 da NF em epígrafe.



custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a



mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts.



197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “a *petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO.



VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001498/2023-51;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001499/2023-04¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE TELHA/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.118.591/0001-48, com sede na Rua José Pereira da Silva, nº 81, Centro, Telha/SE, CEP 49910-000, telefone: (79) 3364-1064 e e-mail governomunicipaldetelha@gmail.com;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Telha/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 24/01/2019⁴, o MUNICÍPIO DE TELHA, apresentou resposta ao expediente ministerial aduzindo que começaria a alimentar o BPS no prazo de 30 (trinta) dias.

Oficiado⁵ para que comprovasse a alimentação do sistema, o MUNICÍPIO DE TELHA, após a devida ciência⁶, ficou silente, conforme certidão presente nas páginas 97-99 do Documento 1 da NF epígrafada.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 54/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁷ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, **Telha, nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 12-13 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 87-88 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, página 95 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 178-191 da NF em epígrafe.



(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE TELHA⁸, o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) informou⁹ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação¹⁰ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE TELHA, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹¹, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹², que o MUNICÍPIO DE TELHA **havia se cadastrado** no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹³, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE TELHA, apesar de cadastrado, **nunca alimentou o sistema BPS**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE TELHA/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001499/2023-04, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

8 Documento 1, páginas 293-294 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 212-214 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 215-292 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 297-298 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 304-316 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 326-330 da NF em epígrafe.



Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n.



6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal.** 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a



mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE TELHA/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197,



198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “a *petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE TELHA e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE TELHA:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE TELHA;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE TELHA, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE TELHA.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL



O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001499/2023-04;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica
VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001497/2023-15¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE PROPRIÁ/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.117.320/0001-78, com sede na Rua Eng. Arquibaldo R. Silveira, nº 115, Centro, Propriá/SE, CEP 49900-000, telefone: (79) 3322-1934 e e-mail ouvidoria@propria.se.gov.br;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento dos art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Propriá/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, o município não respondeu ao referido ofício nem à posterior reiteração⁴, conforme certificado nas páginas 88-90 do Documento 1 da NF em epígrafe.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 51/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁵ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, **Propriá**, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 80-86 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 169-182 da NF em epígrafe.



exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE PROPRIÁ⁶, o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) informou⁷ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação⁸ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE PROPRIÁ, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁹, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹⁰, que o MUNICÍPIO DE PROPRIÁ **realizou o cadastro** no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹¹, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE PROPRIÁ, **apesar de cadastrado** no sistema BPS, **nunca o alimentou**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE PROPRIÁ/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001497/2023-15, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, dispõe que:

6 Documento 1, páginas 284-285 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 203-205 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 206-283 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 288-289 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 295-307 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 317-321 da NF em epígrafe.



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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É



inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e



dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e **a formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**



Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:



Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE PROPRIÁ/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao



resultado útil do processo, nos casos em que “a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE PROPRIÁ/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE PROPRIÁ:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE PROPRIÁ;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE PROPRIÁ, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE PROPRIÁ.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001497/2023-15;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica
VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001495/2023-18¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.131.982/0001-00, com sede na Praça Padre Manoel José de Oliveira, nº 851, Centro, Porto da Folha/SE, CEP 49800-000, telefone (79) 3349-1902 e e-mail administracao@portodafolha.se.gov.br, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Porto da Folha/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 14/02/2019⁴, o MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA/SE respondeu que, em relação às aquisições feitas no ano 2018, inseriria no BPS até março de 2019, já as relativas ao ano de 2019, só inseriria após a finalização das licitações, não delimitando prazo.

Oficiado⁵ em 06/07/2020, para que comprovasse a alimentação, o MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA apresentou resposta ao expediente ministerial⁶ juntando documentação que visava a comprovar o atendimento da Resolução nº 18/2017 da CIT.

Buscando identificar se o demandado havia cumprido as determinações da Resolução nº 18/2017 da CIT, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁷, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS⁸, que o MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA **cadastrou-se** no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS⁹, informou que o MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA, apesar de cadastrado, **somente alimentou o sistema BPS nos anos de 2019 e 2020**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001495/2023-18, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 12-13 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 82-89 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 94-184 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 285-286 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 292-304 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 313-317 da NF em epígrafe.



cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “*do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes*” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**,



ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico - hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi



organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE PORTO DA FOLHA/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

b) nas licitações para a aquisição de bens e insumos de saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001495/2023-18;

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001494/2023-73¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE PACATUBA/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.112.222/0001-48, com sede na Praça Nossa Senhora de Lourdes, s/n, Capela/SE, CEP 49970-000, telefone: (79) 3343-1613;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Pacatuba/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 15/02/2019⁴, o MUNICÍPIO DE PACATUBA, solicitou a dilação de prazo de 60 (sessenta) dias, que foi deferida⁵.

Oficiado⁶ para que comprovasse a alimentação do sistema, o MUNICÍPIO DE PACATUBA ficou silente, conforme certidão presente nas páginas 106-108 do Documento 1 da NF epígrafada.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 50/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁷ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, **Pacatuba**, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 15-19 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 12-19 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 20-21 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 90-91 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 187-200 da NF em epígrafe.



(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE PACATUBA⁸, ele se comprometeu a acatá-la⁹, e o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) por sua vez, informou¹⁰ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação¹¹ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE PACATUBA, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹², a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹³, que o MUNICÍPIO DE PACATUBA **havia se cadastrado** no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹⁴, informou que o panorama em relação ao MUNICÍPIO DE PACATUBA era de que ele **só havia alimentado o sistema BPS no ano de 2019**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE PACATUBA/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001494/2023-73, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

8 Documento 1, páginas 302-303 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 304-306 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 221-223 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 224-301 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 309-310 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 316-328 da NF em epígrafe.

14 Documento 1, páginas 338-342 da NF em epígrafe.



Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n.



6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal.** 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.



Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).



No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a



mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE PACATUBA e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197,



198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “a *petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE PACATUBA/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE PACATUBA:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE PACATUBA;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE PACATUBA, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE PACATUBA.



VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001494/2023-73;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001542/2023-23¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.113.766/0001-24, com sede na Avenida Senador Leite Neto, nº 80, Centro, Nossa Senhora de Lourdes/SE, CEP 49890-000 telefone: (79) 3316-1234 e e-mail prefeitura@nsradelourdes.se.gov.br;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União,

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora de Lourdes/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Em 01/02/2019⁴, o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES, respondeu que havia realizado o cadastro e começaria a alimentar o BPS no prazo de 30 (trinta) dias, oportunidade em que juntou o comprovante do cadastro.

Oficiado⁵ para que comprovasse a alimentação do sistema, o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES, após a devida ciência⁶, ficou silente, conforme certidão presente nas páginas 93-95 do Documento 1 da NF epigrafada.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 49/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁷ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, **Nossa Senhora de Lourdes**, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde,

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 12-13 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 83-89 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, página 90 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 181-187 da NF em epígrafe.



verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;

c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES⁸, o Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES) informou⁹ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação¹⁰ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹¹, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹², que o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES **havia se cadastrado** no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹³, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES, apesar de cadastrado, **nunca alimentou o sistema BPS**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001542/2023-23, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

8 Documento 1, páginas 289-290 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 208-210 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 211-288 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 293-294 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 300-312 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 322-326 da NF em epígrafe.



A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura



federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juizes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA



A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.



Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e **a formação de cartões de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve**:

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para**



eles ao aderir o sistema, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o objeto mediato da política pública de transparência trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória**. Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS**. Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.



Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que *“a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável”*.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES, **realize** a prévia conferência dos preços



para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DE LOURDES.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001542/2023-23;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica
VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001541/2023-89¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.111.679/0001-38, com sede na Praça Monsenhor José Moreno de Santana, nº 106, Centro, Neópolis/SE, CEP 49980-000, telefone (79) 3344-2654 e e-mail ouvidoria.neopolis@outlook.com, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Neópolis/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, mesmo após ser devidamente cientificado⁴, o MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS/SE não respondeu ao referido ofício nem a posterior reiteração⁵, conforme certificado nas páginas 86-88 do Documento 1 da NF em epígrafe.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 48/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁶ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, **Neópolis**, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 9 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, página 10 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, página 80-81 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 174-180 da NF em epígrafe.



Devidamente cientificado⁷, o MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS não apresentou resposta ao expediente ministerial. Reiterada a Recomendação nº 48/2020 PRM-PRPRIÁ/SE em 09/02/2021⁸, o ente municipal, apesar de tê-la recebido pela segunda vez em 01/03/2021⁹, permaneceu silente.

Buscando identificar se o demandado havia cumprido a recomendação, apesar de não ter respondido às comunicações ministeriais, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹⁰, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹¹, que o MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS cadastrou-se no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹², informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, o MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS, apesar de cadastrado, **nunca alimentou o sistema BPS**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001541/2023-89, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos

⁷ Documento 1, página 201-202 da NF em epígrafe.

⁸ Documento 1, páginas 207-212 da NF em epígrafe.

⁹ Documento 1, página 231 da NF em epígrafe.

¹⁰ Documento 1, páginas 205-206 da NF em epígrafe.

¹¹ Documento 1, páginas 218-230 da NF em epígrafe.

¹² Documento 1, páginas 241-245 da NF em epígrafe.



fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para



determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades



gestoras, afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar



(SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que o **pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória. Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes



pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS. Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico - hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS/SE afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE NEÓPOLIS/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de



compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

b) nas licitações para a aquisição de bens e insumos de saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001541/2023-89;

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República

Documento assinado via Token digitalmente por VICTOR RICCELY LINS SANTOS, em 10/10/2023 16:00. Para verificar a assinatura acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f93ce088.1fa0396b.cbac1941.392614cf



Processo: **0800514-34.2023.4.05.8504**
Assinado eletronicamente por:
VICTOR RICCELY LINS SANTOS - Gestor
Data e hora da assinatura: 10/10/2023 14:34:00
Identificador: 4058504.7449359
Para conferência da autenticidade do documento: <https://pje.jfse.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>



23100915592643700000007469545

10/10



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001540/2023-34¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE JAPOATÁ/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.115.910/0001-61, com sede na Praça da Matriz, nº 467, Centro, Japoatã/SE, CEP 49950-000, telefone: (79) 3348-1030 e e-mail esic@japoata.se.gov.br;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Japoatã/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, mesmo após a devida ciência⁴, o ente municipal não respondeu ao referido ofício nem a posterior reiteração⁵, conforme certificado nas páginas 88-90 do Documento 1 da NF em epígrafe.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 45/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁶ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, **Japoatã**, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 9 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, página 10 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 80-81 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 176-182 da NF em epígrafe.



A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE JAPOATÃ⁷, o CONIVALES informou⁸ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação⁹ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE JAPOATÃ, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹⁰, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹¹, que o MUNICÍPIO DE JAPOATÃ **realizou o cadastro** no sistema BPS, mas **não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹², informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE JAPOATÃ, **havia realizado o cadastro** no sistema BPS, mas **nunca o alimentou**, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE JAPOATÃ/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001540/2023-34, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, dispõe que:

7 Documento 1, páginas 284-285 da NF em epígrafe.

8 Documento 1, páginas 203-205 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 206-283 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 288-289 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 295-307 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 317-321 da NF em epígrafe.



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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que



atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às



informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei nº 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e **a formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser



rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve**:

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.



Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE JAPOATÃ/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.



VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE JAPOATÁ/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE JAPOATÁ:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE JAPOATÁ;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE JAPOATÁ, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE JAPOATÁ.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL



O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001540/2023-34;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica
VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001537/2023-11¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h” e inciso V, alínea “b” e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE ITABI/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 13.113.063/0001-04, com sede na Rua Manoel Alves de Souza, nº 321, Centro, Itabi/SE, CEP 49870-000, telefone: (79) 3314-1258;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, pessoa jurídica de direito público, na forma de associação pública, inscrita no CNPJ sob nº 28.715.986/0001-03, com domicílio na Avenida Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíssa, CEP 49050-000, Aracaju/SE; na Rua Francisco Gumersindo Bessa, nº 173, Bairro Grageru, CEP 49025-220, Aracaju/SE; e na Rua Dep. Martins Guimarães, nº 12, Centro, CEP 49920-000, Amparo do São Francisco/SE, telefone (79) 3025-0160;

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar os demandados a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Itabi/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT. Contudo, mesmo após a devida ciência⁴, o ente municipal não respondeu ao referido ofício, o que levou a sua posterior reiteração⁵. Em 10/08/2020, o MUNICÍPIO DE ITABI apresentou resposta⁶ ao expediente ministerial, afirmando que começaria a alimentar o BPS no prazo de 30 (trinta) dias.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 44/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁷ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, **Itabi**, Japoatã, Malhada dos Bois, Muribeca, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

(...)

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, página 9 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, página 10 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 80-86 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, página 87 da NF em epígrafe.

7 Documento 1, páginas 170-183 da NF em epígrafe.



A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Após o recebimento da recomendação pelo MUNICÍPIO DE ITABI⁸, o CONIVALES informou⁹ ao MPF ser de sua atribuição a alimentação do BPS, pois realiza as aquisições de insumos de saúde para o ente municipal e os demais consorciados.

No entanto, a documentação¹⁰ juntada pelo CONIVALES não apresenta nenhuma comprovação de alimentação do BPS com as aquisições de insumos de saúde e medicamentos feitas para o MUNICÍPIO DE ITABI, havendo menção apenas ao Município de Amparo de São Francisco/SE.

Buscando identificar se os demandados haviam cumprido a recomendação, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde¹¹, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹², que o MUNICÍPIO DE ITABI **realizou o cadastro** no sistema BPS, mas **não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹³, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE ITABI, **apesar de cadastrado, nunca alimentou** o BPS, bem como que **os dados inseridos pelo CONIVALES resumem-se ao Município de Amparo de São Francisco**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE ITABI/SE e o CONIVALES não se desincumbiram de seu mister, ao não adotarem as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, o MPF autuou a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001537/2023-11, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõe o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, dispõe que:

8 Documento 1, páginas 285-286 da NF em epígrafe.

9 Documento 1, páginas 204-206 da NF em epígrafe.

10 Documento 1, páginas 207-284 da NF em epígrafe.

11 Documento 1, páginas 289-290 da NF em epígrafe.

12 Documento 1, páginas 296-308 da NF em epígrafe.

13 Documento 1, páginas 318-322 da NF em epígrafe.



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 convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos competentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que o mesmo se situa na estrutura federativa como órgão da União. Neste passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Neste sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que



atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I, da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ. Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, ressalte-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às



informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública e a legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei nº 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelos requeridos** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e **a formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser



rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/06, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**

Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/17, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.**

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação dos demandados de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para eles ao aderir o sistema**, pois o **Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita.**



Corroborando com a obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:

Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico-hospitalares) em saúde.**

TRF4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isto posto, a mora do MUNICÍPIO DE ITABI/SE e do CONIVALES afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.



VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE ITABI/SE e CONIVALES a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia dos entes públicos é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelos requeridos para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado aos requeridos, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adotem as seguintes providências:

a) ao MUNICÍPIO DE ITABI:

a.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

a.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

a.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

b) à CONIVALES:

b.1) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras para o MUNICÍPIO DE ITABI;

b.2) nas licitações para a aquisição de medicamentos, bens e insumos da saúde para o MUNICÍPIO DE ITABI, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir compras superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

b.3) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores ao adquirir medicamentos para o MUNICÍPIO DE ITABI.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com os demandados, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.



VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

- a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;
- b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com os demandados;
- c) a **citação dos demandados** para comparecerem à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;
- d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001537/2023-11;
- e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação dos demandados, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;
- f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 9ª VARA DA SEÇÃO
JUDICIÁRIA DE SERGIPE – SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PROPRIÁ

Notícia de Fato nº 1.35.000.001536/2023-76¹

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo procurador da República signatário, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro nos arts. 37, *caput*, 127, *caput* e 129, incisos II e III, todos da Constituição Federal; no art. 5º, inciso I, alínea “h”, e inciso V, alínea “b”, e no art. 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar nº 75/1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE EVIDÊNCIA

Contra

MUNICÍPIO DE MURIBECA/SE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 13.094.222/0001-62, com sede na Rua Jackson de Figueiredo, s/n, Centro, Muribeca/SE, CEP 49780-000, telefone (79) 3142-0923 e e-mail pmm@muribeca.se.gov.br, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – DO OBJETO DA DEMANDA

A presente ação civil pública com pedido de tutela de evidência visa a obter comando jurisdicional apto a **obrigar o demandado a alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, promovendo, assim, o regular cumprimento do art. 3º da Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade.

II – DOS FATOS

Em 20 de junho de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) editou a Resolução nº 18/2017, que foi publicada dia 26 de junho de 2017 no Diário Oficial da União, visando ao acompanhamento e a melhor aplicação dos recursos da saúde pública, por meio do cadastramento e alimentação dos entes federativos no Banco de Preços em Saúde (BPS).

O sistema foi instituído pelo Ministério da Saúde para viabilizar a padronização/uniformização dos preços dos medicamentos e insumos de saúde adquiridos pelo Poder Público, servindo como ferramenta de mão dupla, eis que permite ao agente público

¹ Os documentos serão referenciados com base na numeração indicada no canto superior esquerdo de cada página da Notícia de Fato em epígrafe, adotando-se a sistemática de “Documento X, página(s) X”.



contratante ter a sua disposição um cadastro de preços de nível nacional, o qual alimentará com os dados das suas próprias aquisições, garantindo eficiência, racionalidade e publicidade na gestão das verbas públicas destinadas à saúde.

Após o recebimento de memorando² enviado pelo Procurador da República titular do 6º Ofício da PR/SE, instaurou-se o Procedimento Administrativo nº 1.35.003.000175/2018-53, com o fim de averiguar se os municípios sob a atribuição da extinta Procuradoria da República no Município de Propriá/SE estavam cumprindo a determinação imposta pela Resolução nº 18/2017 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

No bojo do Procedimento Administrativo supracitado, este Órgão Ministerial expediu ofício³ à Secretaria Municipal de Saúde de Muribeca/SE, requisitando-lhe informações acerca do cadastramento e alimentação do sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS), como determina a Resolução nº 18/2017 da CIT.

Em 30/01/2019, o MUNICÍPIO DE MURIBECA apresentou resposta⁴ ao expediente ministerial, se comprometendo a alimentar o BPS no prazo de 60 (sessenta) dias, a manter os dados atualizados em periodicidade mínima bimestral, a consultar o BPS antes de fazer aquisições de medicamentos e insumos de saúde e a verificar se os preços praticados nas licitações estão de acordo com os constantes nos registros do BPS. Contudo, ao ser oficiado⁵ para que comprovasse a alimentação do Banco de Preços em Saúde, o ente municipal ficou silente, conforme certificado presente nas páginas 95–97 do Documento 1 na NF em epígrafe.

Em 23/11/2020, o MPF expediu a Recomendação nº 47/2020 PRM-PROPRIÁ/SE⁶ nos seguintes termos, com grifos acrescidos:

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR aos PREFEITOS E SECRETÁRIOS DE SAÚDE dos municípios de Amparo do São Francisco, Brejo Grande, Canhoba, Capela, Gararu, Graccho Cardoso, Ilha das Flores, Itabi, Japoatã, Malhada dos Bois, **Muribeca**, Neópolis, Nossa Senhora de Lourdes, Pacatuba, Propriá, Santana do São Francisco, São Francisco, Telha, **nas pessoas de seus Secretários de Saúde e de seus Prefeitos**, que:

- a) **providenciem**, no prazo de 60 (sessenta) dias, **a inserção dos dados de todas as aquisições de insumos de saúde** doravante feitas por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras **no Banco de Preços em Saúde**, disponível no portal eletrônico do Ministério da Saúde, mantendo tais dados atualizados em periodicidade mínima bimensal;
- b) **realizem a consulta obrigatória ao Banco de Preços em Saúde** como critério para orientar seus processos de aquisição de insumos em saúde, verificando atentamente se os preços praticados nas licitações para aquisição de medicamentos estão de acordo com aqueles constantes do referido registro;
- c) **representem** à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED sempre que em uma aquisição de medicamentos verificar-se **a prática de preços abusivos por fornecedores**.

2 Documento 1, páginas 1-2 da NF em epígrafe.

3 Documento 1, páginas 9-10 da NF em epígrafe.

4 Documento 1, páginas 12-15 da NF em epígrafe.

5 Documento 1, páginas 84-85 da NF em epígrafe.

6 Documento 1, páginas 176-189 da NF em epígrafe.



(...)

A partir da data da entrega da presente recomendação, o Ministério Público Federal considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis à sua omissão.

Devidamente cientificado⁷ em 16/12/2020, o MUNICÍPIO DE MURIBECA não apresentou resposta ao expediente ministerial, o que levou à reiteração da Recomendação nº 47/2020 PRM-PROPRIÁ/SE em 09/02/2021⁸.

Buscando identificar se o demandado havia cumprido a recomendação, apesar de não ter respondido às comunicações ministeriais, o MPF oficiou à Secretária Executiva do Ministério da Saúde⁹, a qual informou, através da Nota Técnica nº 2/2021-COAGEP/CGES/DESID/SE/MS¹⁰, que o MUNICÍPIO DE MURIBECA cadastrou-se no sistema BPS, **mas não o alimentou**.

Ao ser oficiado para que apresentasse informações atualizadas, o Ministério da Saúde, mediante a NOTA TÉCNICA Nº 3/2023-COAGEP/CGES/DESID/SECTICS/MS¹¹, informou que o panorama permanecia o mesmo, isto é, que o MUNICÍPIO DE MURIBECA, apesar de cadastrado, **nunca alimentou o sistema BPS**.

Dessa forma, conclui-se que o MUNICÍPIO DE MURIBECA não se desincumbiu de seu mister, ao não adotar as providências efetivas de inserir e atualizar as informações necessárias no Banco de Preços em Saúde (BPS), restando apenas a judicialização da matéria.

A fim de subsidiar a propositura desta ação, foi instaurada a Notícia de Fato (NF) nº 1.35.000.001536/2023-76, que segue anexa.

III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Os fatos que deram ensejo à presente ação encontram-se no âmbito de competência da Justiça Federal, pois envolvem interesses da União, conforme argumentação abaixo.

A Constituição consagra a saúde como direito constitucional subjetivo indissociável do direito à vida, capaz de se exigir do Estado, vide arts. 6º e 196 da Constituição Federal. Para cumprir essa obrigação, o poder público atua por intermédio do **Sistema Único de Saúde – SUS**, custeando unidades públicas de saúde ou arcando com os custos de tratamentos efetivados por instituições conveniadas.

Os recursos que compõem o SUS são oriundos “do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” como prevê o art. 198, §1º, da Constituição Federal. Nesse sentido, a Lei Complementar nº 141/2012, 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

⁷ Documento 1, página 210-211 da NF em epígrafe.

⁸ Documento 1, páginas 216-217 da NF em epígrafe.

⁹ Documento 1, páginas 214-215 da NF em epígrafe.

¹⁰ Documento 1, páginas 227-239 da NF em epígrafe.

¹¹ Documento 1, páginas 249-253 da NF em epígrafe.



aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Dessa forma, constata-se que os recursos componentes do **SUS** são, em sua maior parte, provenientes da União, que os transfere ordinariamente por meio de repasses automáticos fundo a fundo, mostrando-se evidente o interesse federal em evitar a malversação dos recursos investidos na área da saúde, majoritariamente provenientes do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)**.

Com efeito, atualmente, apesar de o Governo Federal envidar esforços e recursos para dar máxima **transparência e eficiência** à gestão de verbas destinadas à saúde, por meio do **sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS)**, quando tais recursos são transferidos ao município, tal diligência não se replica, não sendo disponibilizadas informações sobre o preço pago nos insumos hospitalares no canal mais adequado e eficiente.

Ademais, a alimentação de dados permite ao gestor avaliar se o produto ou serviço a ser adquirido está dentro dos parâmetros do mercado local e, se for o caso, subsidiar a tomada de decisão quanto à aquisição no próprio estado ou fora dele.

A alimentação de dados também evita que empresas fornecedoras estabeleçam cartéis de preços estaduais, dificultando a negociação pelo melhor preço e ocasionando prejuízo ao erário.

Há, portanto, inquestionável supremacia do interesse nacional da União na presente ação, uma vez que, dentre o volume de recursos para efetivação da saúde que municípios administram, há expressivo montante de recursos federais, em consequência das características do nosso federalismo, motivo pelo qual é a Justiça Federal competente para apreciar e julgar esta demanda.

Por outro lado, sabe-se que, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, a competência da Justiça Federal na hipótese de ações cíveis é estabelecida *ratione personae*, isto é, na condição de autora, ré, assistente ou oponente devem estar a União, entidade autárquica ou empresa pública federal.

Não obstante o Ministério Público Federal seja instituição autônoma, por não estar dotado de personalidade jurídica própria, tem-se reconhecido que se situa na estrutura federativa como órgão da União. Nesse passo, a sua presença na ação, seja como autor seja como assistente ou oponente, fixa a competência da Justiça Federal. Nesse sentido, o seguinte julgado:

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. DISSÍDIO NOTÓRIO. 1. Os arts. 8º, inc. III e art. 26, § 3º da Lei n. 6.385/1976, arts. 10, IX e 11, VII, da Lei n. 4.595/1964; e art. 81, parágrafo único, inc. I, da Lei 8.078/1990, tidos por violados, não possuem aptidão suficiente para infirmar o fundamento central do acórdão recorrido – a competência para apreciação da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal –, o que atrai a incidência analógica da Súmula 284 do STF, do seguinte teor: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 2. A ação civil pública, como as demais, submete-se, quanto à competência, à regra estabelecida no art. 109, I,



da Constituição, segundo a qual cabe aos juízes federais processar e julgar “as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”. Assim, **figurando como autor da ação o Ministério Público Federal, que é órgão da União, a competência para a causa é da Justiça Federal**. 3. Recurso especial parcialmente conhecido e nesta parte provido para determinar o prosseguimento do julgamento da presente ação civil pública na Justiça Federal. **STJ, Quarta Turma. REsp. nº 1.283.737/DF. Rel. Luis Felipe Salomão. J. 22.10.2013, grifou-se.**

Em síntese, e conforme orientação do Superior Tribunal de Justiça, basta a presença do Ministério Público Federal no polo ativo da demanda para firmar a competência da Justiça Federal.

Vale evidenciar que a competência não se confunde com a legitimidade ad causam, pois esta é condição da ação. Em regra, a competência antecede logicamente ao juízo quanto à legitimidade ad causam, que será analisada no tópico seguinte.

Ademais, a demanda judicial tem por finalidade a proteção ao erário pois permite ao gestor avaliar se os preços ofertados pelos fornecedores guardam compatibilidade com os praticados na região Nordeste e até mesmo em outras partes do país.

De outro lado, os gestores municipais, com as suas omissões, descumprem a regra federal que tornou obrigatória a alimentação do sistema e a União (Ministério da Saúde) não adota providências (bloqueio de repasses, por exemplo) para impelir o cumprimento da regra de transparência, logo, é legítimo o interesse ministerial na implementação e alimentação efetiva das informações no Banco de Preços.

Destaca-se, por fim, inexistir ônus para os municípios, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a ferramenta, treinamento e estrutura tecnológica para armazenamento das informações.

IV – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Constituição Federal, no art. 127, prevê expressamente que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*”, devendo promover as medidas necessárias às suas garantias, dentre elas a ação civil pública.

Nesse contexto, incumbe ao Ministério Público atuar em resguardo dos princípios constitucionais da Administração Pública, previstos no art. 37 da CF/88, quais sejam a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No presente caso, destaca-se a importância do **princípio da publicidade**, o qual também se materializa por meio da participação e do controle social, consubstanciado no acesso às informações sob a guarda de órgãos e entidades públicas, como direito fundamental do cidadão e dever do Estado, inscrito na Constituição da República e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).



É patente o **cabimento desta Ação Civil Pública** e a **legitimidade do MPF** para a sua promoção, uma vez que o direito ou interesse ao qual se busca tutela por meio da presente ação é de **natureza transindividual**, qual seja, o direito a um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum (art. 196, CF), bem como o direito de receber dos órgãos públicos informações de interesse particular ou de interesse coletivo ou geral (art. 5º, XXXIII; art. 37, *caput* e §3º, II; e, art. 216, § 2º, todos da CF, e art. 1º e ss. da Lei n.º 12.527/11), que **continuam sendo descumpridos pelo requerido** ao não inserir no Banco de Preços em Saúde os dados de todas as aquisições de insumos de saúde feitas pelos seus centros de compras e unidades gestoras, **afetando, assim, mecanismo criado pela União visando à proteção do patrimônio público e prejudicando também o cidadão, destinatário direto do SUS.**

V – DO MÉRITO

A Constituição Federal, em seu art. 37, *caput*, consagra os princípios que norteiam a atuação da administração pública, dentre os quais o princípio da publicidade:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

A publicidade dos atos administrativos tem como objetivo primordial **assegurar a transparência da atuação administrativa**, possibilitando o exercício do controle da administração pública pelos cidadãos e órgãos constitucionalmente incumbidos de tal objetivo.

Com o **fim de garantir a publicidade** dos atos administrativos e regular o direito à informação, conforme os arts. 5º, XXXIII, e 37, § 3º, II, da Constituição, foi editada a Lei nº 12.527/11, que regula os procedimentos a serem observados para garantir o pleno acesso à informação.

A Lei nº 12.527/11, em seu art. 8º, *caput* e § 2º, estabelece que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, informações concernentes a procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores.

Nesse sentido, a alimentação do Banco de Preços em Saúde constitui instrumento apto a assegurar a todos o acesso à informação e a efetivar os princípios com **máxima transparência e eficiência** na gestão dos recursos do SUS.

De outro lado, a partir da alimentação constante é possível **prevenir a prática de sobrepreço** (prejuízo ao erário) e a **formação de cartéis de preços** por parte de fornecedores dos insumos de saúde (defesa da concorrência).

No caso, o site do Ministério da Saúde é o veículo que propicia a máxima visibilidade aos preços praticados no mercado nacional, no que diz respeito a aquisições de insumos em saúde.

Em que pese o fato de alguns municípios alegarem que a adesão e a alimentação do Banco de Preços em Saúde é voluntária, não constituindo dever legal, este argumento deve ser rechaçado, pois a Portaria nº 399, de 22/02/2006, do Ministério da Saúde, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, disciplina em seu anexo II, item III, tópico 9.1. - “A”, que **todo município deve:**



Operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde (CNES); e quando couber, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos.

Ademais, em 20/06/2017, a Comissão Intergestores Tripartite do Ministério da Saúde editou a **Resolução nº 18**, que consigna, com grifos acrescidos:

Art. 1º Tornar **obrigatório** o envio das informações necessárias à **alimentação do Banco de Preços em Saúde – BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios**.

Art. 2º Os entes federados, por meio de suas instituições, deverão realizar seu cadastramento e de seus usuários no período de 1º de setembro à 30 de novembro de 2017, bem como mantê-lo atualizado.

Dessa forma, **não há juízo de conveniência e oportunidade dos gestores municipais acerca da publicação de informações concernentes ao emprego de verbas públicas**, tratando-se de atuação vinculada por força de previsões de ordem constitucional, legal e regulamentar.

Portanto, **não há como o município se eximir de sua obrigação em se cadastrar e manter atualizado o Banco de Preços em Saúde (BPS)**, ferramenta que permite a recuperação do poder de negociação do Setor Público nas aquisições em saúde e coíbe as práticas abusivas de mercado em prol das secretarias de saúde.

Eventual alegação do ente municipal de que não dispõe de recursos para alimentar regularmente o BPS deverá ser prontamente rejeitada, uma vez que **não há ônus financeiro para a gestão municipal ao aderir o sistema**, pois **o Ministério da Saúde disponibiliza a estrutura necessária** para a manutenção dos dados e tutoriais em vídeo, contendo o passo a passo de como acessar, consultar, pesquisar e alimentar o BPS, inclusive com e-mail e telefone para o caso de permanecer dúvida.

Além disso, o **objeto mediato da política pública de transparência** trazida pelo Banco de Preços em Saúde é justamente a **redução dos gastos efetuados pelos entes federativos**, ao passo que **o pedido principal** aduzido nesta exordial é a condenação em obrigação de adesão e a mera alimentação de dados em sistema informatizado, ou seja, medida que **não exige dispêndio, mas o evita**.

Corroborando a tese de obrigatoriedade de inserção de informações de compras no Banco de Preços em Saúde pelo município, segue excerto do Acórdão nº 3491, de 13 de julho de 2010, do Tribunal de Contas da União, com grifos acrescidos:



Acórdão TCU nº 3491, de 13 de julho de 2010. [...] É de fundamental importância extrair que **não se deve alegar falta de obrigatoriedade na alimentação do “BPS”**, visto que, é um banco de dados nacional administrado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, segundo o “NOASSUS” **os Bancos de Dados Nacionais são estabelecidos como sendo de alimentação obrigatória.** Norma que também é aplicada aos municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal e também para Estados de acordo com os artigos 61 e 62. [...] **O Pacto pela saúde não exclui a responsabilidade dos entes pactuados na alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS, nos quais se inclui o BPS.** Aliada a essa responsabilidade, expressa no anexo II da Portaria nº 399/06, está a previsão de sanções fixadas pela NOAS/SUS 01/02, no caso de descumprimento na forma adotada por esse dispositivo artigos (60.1 b, 61.2 b e 62.1 c), as quais podem e devem ser aplicadas por analogia aos entes que aderiram ao Pacto pela Saúde.

No mesmo sentido, o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da 4ª Região:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE. INSERÇÃO, ATUALIZAÇÃO E CONSULTA AOS DADOS. OBRIGATORIEDADE. O art. 8º, caput e § 2º, da Lei nº 12.527/2011, prevê que é dever do Poder Público divulgar os registros de despesas, procedimentos licitatórios e contratos administrativos em todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). **A inserção e atualização de dados no Banco de Preços em Saúde (BPS), assim como a respectiva consulta, constituem procedimentos obrigatórios para os municípios, na medida em que asseguraram a todos o acesso à informação e a efetivação dos princípios que norteiam as atividades da Administração Pública, permitindo maior transparência e eficiência na gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde e inibindo a ocorrência de irregularidades na aquisição de insumos (medicamentos e materiais médico - hospitalares) em saúde.**

TRF-4, AC 5000711-46.2016.4.04.7004, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, julgado em 05/04/2017, destacou-se.

Isso posto, a mora do MUNICÍPIO DE MURIBECA/SE afronta não apenas aos princípios que regem a Administração e suas contratações, mas também à própria sistemática do serviço público de saúde, que executa/efetiva direito fundamental básico do ser humano e foi organizado de forma descentralizada e com ampla participação municipal (arts. 197, 198, § 1º e § 2º, III, da Constituição Federal), pois a própria confiabilidade das informações constantes do BPS é maculada pela atuação ilegal aqui exposta, acarretando danos presumidos em nível nacional.

VI – DA TUTELA DE EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 311, inciso IV do Código de Processo Civil, a tutela de Evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao



resultado útil do processo, nos casos em que “*a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável*”.

No caso em questão a presente petição está acompanhada de prova documental substancial e irrefutável que demonstra a nítida violação cometida pelo MUNICÍPIO DE MURIBECA/SE a regras e princípios que versam sobre o dever de transparência pública.

O mero cotejo entre a literalidade das normas apontadas e a completa inércia do ente municipal é capaz de demonstrar o descumprimento das normas que determinam a inserção dos dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos de saúde feitas por todos os centros de compras e unidades gestoras no Banco de Preços em Saúde, não havendo meio hábil que possa ser levantado pelo requerido para se escusar de suas obrigações.

Entende-se, portanto, ser, *in casu*, medida legal, justa e adequada a concessão da tutela de evidência, nos ditames do inciso IV do artigo 311 do CPC, para que seja determinado ao requerido, no **prazo de 60 (sessenta) dias**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), adote as seguintes providências:

a) bimestralmente, **insira** no Banco de Preços em Saúde (BPS) os dados de todas as aquisições de medicamentos e insumos da saúde doravante feitos por todos os seus diversos centros de compras e unidades gestoras;

b) nas licitações para a aquisição de bens e insumos de saúde, **realize** a prévia conferência dos preços para prevenir comprar superfaturadas, **juntando** nos processos de licitação respectivos a consulta ao Banco de Preços; e

c) **denuncie** ou **represente**, imediatamente, à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, sempre que averiguar a prática de preços abusivos de medicamentos por parte dos fornecedores.

VII – DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE TERMO DE ACORDO JUDICIAL

O MPF informa estar disposto a realizar audiência de conciliação, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil, e celebrar acordo com o demandado, por meio de Termo de Acordo Judicial, cuja minuta segue anexa.

VIII – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS

Por todo o exposto, requer o **Ministério Público Federal**, nos termos dos arts. 497 e 498 c/c art. 300 c/c art. 311, IV, todos do Código de Processo Civil, bem como na Lei nº 7.347/85:

a) o **recebimento desta petição inicial** e dos documentos que a instruem;

b) a **designação de audiência de conciliação ou mediação**, prevista no art. 344 do Código de Processo Civil, para tentativa de celebração de acordo judicial com o demandado;

c) a **citação do demandado** para comparecer à audiência de conciliação, na forma determinada pelo art. 344 do Código de Processo Civil;

d) a **produção de todos os meios de prova em direito admitidos**, especificando-se desde já toda a prova documental acostada aos autos da Notícia de Fato nº 1.35.000.001536/2023-76;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
13º OFÍCIO

e) o **deferimento da tutela de evidência**, após a manifestação do demandado, nos termos específicos do tópico VI da presente ação, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

f) ao final, **seja julgado procedente o pedido** para tornar definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória de evidência.

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

Aracaju/SE, na data da assinatura eletrônica.

assinatura eletrônica

VICTOR RICCELY LINS SANTOS
Procurador da República

