

Dossiês

Resenha sobre decisão judicial histórica para o Município do Rio de Janeiro

**20 anos da intervenção federal
na área da saúde do Município
do Rio de Janeiro – Defesa da
autonomia municipal – Mandado
de Segurança nº 25.295-2 –
Reafirmação do princípio
federativo no Estado brasileiro**

FELIPE TADEU FREITAS TAVEIRA*

*Enviado em 9 de janeiro de 2026 e
aceito em 19 de junho de 2026.*

* Procurador do Município do Rio de Janeiro. Pós-Graduado em Direito do Estado pela UERJ. Especialização em Licitações e Contratos Administrativos pelo IBMEC. Formação em Mediação Empresarial pelo CBMA.

Introdução

No ano em que a Procuradoria Geral do Município do Rio de Janeiro – PGM Rio – celebra seus 40 anos, também se completam 20 anos da demanda que para muitos se constitui na ação institucional mais importante de sua história. A chamada intervenção federal na saúde pública do Município foi um acontecimento que mobilizou toda a Casa, não apenas com a formação de grupos de trabalho, que contaram com a participação de todas as especializadas, como na atuação em diversas ações que foram propostas em face da União Federal e propostas por esta em face da municipalidade, num cenário de intensa disputa jurídica e institucional.

Contexto

Com amplo apoio midiático, que contava com reportagens nos principais telejornais do País e matérias de capa nos periódicos, a chamada intervenção, tal como surgiu, se punha um desafio a mais para a PGM, pois, aos olhos de boa parte da sociedade, da qual o Poder Judiciário é integrante, a intervenção se mostrava não apenas devida, como também necessária.

Em um cenário complexo, na cidade que detém a maior rede de saúde federal do País, mas que, como toda grande cidade brasileira, notadamente, as capitais, sofria com a pressão sobre os serviços e a limitação de recursos para investimento, setores ligados à Rede Federal da Saúde no Rio ainda cultivavam uma ideia de primazia¹ desta sobre a rede municipal, o que legitimaria inclusive a prevalência sobre os serviços locais e, em caso de necessidade, até mesmo uma intervenção federal.²

¹ O princípio da Hierarquização dos Serviços previstos no artigo 198 da Constituição Federal diz respeito à complexidade do atendimento, dividindo-se a rede de acordo com o nível exigido para o tratamento, sem, no entanto, prever qualquer tipo de hierarquia de um serviço ou rede sobre a outra, tratando-se de espaços de atuação, onde o serviço com atribuição para atuar terá primazia sobre os demais, independente do seu grau de complexidade, se baixa, média ou alta, estando todos integrados em um sistema único, independente da esfera de Governo responsável pela atuação em um determinado caso concreto.

² Importante pontuar que esse cenário se configura no início dos anos 2000, cerca de 15 anos após a edição da Constituição Federal e da implementação do Sistema Único de Saúde –

Entretanto, ao contrário dessa concepção já ultrapassada, o que gerou a crise entre os entes públicos foi justamente o processo inverso ao da ideia de hierarquia, qual seja, o processo de municipalização de unidades de saúde federais, onde o Município do Rio havia assumido a gestão de cerca de vinte unidades intermediárias como hospitais e os antigos Postos de Assistência Médica – PAMs, que passaram e se denominar Policlínicas com a gestão municipal, além de administrar quatro grandes hospitais da chamada Alta Complexidade: Lagoa, Ipanema, Andaraí e Jacarepaguá (Cardoso Fontes).

Sem um mecanismo claro que garantisse o reajuste ou ao menos a atualização automática do repasse para o custeio dessas unidades, a operação se mostrou com o tempo altamente custosa para o Município, a ponto de pôr em risco os próprios serviços prestados originalmente pela municipalidade, o que inclui a atenção básica e os atendimentos de emergência.

Outro ponto que pressionava a gestão municipal das unidades federais era o fato de que o quadro de pessoal original dessa rede não havia sido renovado, com aposentadorias recorrentes e sem a realização de concurso público por parte da União, o Município se via obrigado a repor a força de trabalho para que os serviços não fossem prejudicados ou mesmo paralisados. Um custo extraordinário que, igualmente, não vinha sendo reposto pela União.

Diante desse quadro, a Prefeitura do Rio notificou a União acerca da necessidade do reajuste dos repasses para o custeio das unidades municipalizadas e, após alguns meses, diante do insucesso nas tratativas para a resolução do impasse, procedeu à nova notificação, desta vez sinalizando para a devolução das unidades federais e fim do acordo da municipalização, caso não houvesse a recomposição dos altos custos de gestão das unidades federais municipalizadas.

SUS, onde o setor era palco de intensa disputa política, servia de munição eleitoral contra os gestores do momento e era sistematicamente explorado pela mídia, que expunha as mazelas do setor, ora com o intuito de denunciar, ora parecendo apenas querer angariar maior visibilidade.

Decretação da Intervenção

Diante do cenário de crise, a União optou por não reassumir o comando dos seus serviços de forma natural, mas sim em adotar solução diversa, possivelmente inspirada na ideia de primazia da rede federal sobre a municipal, que, não raro, era invocada para se pugnar por uma intervenção federal como a solução para a Saúde Pública no Município do Rio de Janeiro.

Assim, a União Federal editou o Decreto nº 5.392 de 10 de março de 2005, declarando estado de calamidade pública no setor hospitalar do Sistema Único de Saúde no Município do Rio de Janeiro, requisitando, ainda, enquanto perdurasse o estado de calamidade, além dos seus quatro hospitais de Alta Complexidade, as duas unidades mais representativas da rede de saúde carioca: os Hospitais Souza Aguiar e Miguel Couto.

Além disso, o decreto também autorizava o Ministério da saúde a requisitar outros serviços de saúde públicos e privados disponíveis, com vistas ao *restabelecimento da normalidade dos atendimentos*, além de possibilitar que o Ministro de Estado da Saúde pudesse requisitar todos os recursos financeiros afetos à gestão de serviços e ações que se fizessem necessárias aos hospitais envolvidos, tendo, ainda, desabilitado o Município da gestão plena do SUS. Logo em seguida, o Ministro de Estado da Saúde nomeou um Interventor na saúde pública do Município do Rio, que era então Diretor-Geral de um dos Institutos Federais de saúde existentes na cidade.

Impetração do Mandado de Segurança perante o Supremo Tribunal Federal

Diante da gravidade dos acontecimentos, por certo que a PGM é chamada a atuar com a urgência que o caso requer e o primeiro grande questionamento que se pôs era como e onde eventual medida judicial contra o ato deveria ser proposta, se na Justiça Federal, no Tribunal Regional Federal ou mesmo no Supremo Tribunal Federal, sendo que a

conclusão a que se chegou era de que essa medida deveria ser proposta perante a nossa Corte Suprema.

Num momento em que a política institucional do Supremo Tribunal Federal (o ano era de 2005) era de intervenção mínima, ultrapassar as barreiras políticas e obter um pronunciamento de mérito já era considerado um desafio por si só. Obter um resultado favorável nesta contenda era visto como algo de remotas chances, tendo em vista todo o contexto que cercava o caso.

De todo modo, decidido o local de atuação, passou-se a discutir qual instrumento judicial era o mais adequado para o enfrentamento da questão e dentre as opções postas, decidiu-se que a medida mais indicada era o Mandado de Segurança.

Embora esta tenha sido a conclusão, as restrições materiais e processuais próprias deste tipo de ação, muitas delas sumuladas pela própria Suprema Corte continuavam a sinalizar um cenário altamente desafiador para o Município do Rio de Janeiro e, em especial, para a sua Procuradoria-Geral.

Em um trabalho coletivo, feito a muitas mãos, com a contribuição direta e indireta de todas as procuradorias especializadas e setoriais da Casa, além da Administração Municipal, foi gestada a peça com a qual se buscava o restabelecimento da ordem constitucional e da autonomia municipal carioca.

Aqui cabe trazer um destaque especial em relação ao Exmo. Procurador-Geral do Município do Rio de Janeiro, Dr. Júlio Rebello Horta, que conduziu e comandou todo o processo por parte da Procuradoria-Geral do Município e da Prefeitura, realizando, ainda, a sustentação oral perante o plenário do Supremo Tribunal Federal.

De minha parte, mais do que a responsabilidade, tive a oportunidade de conceber o texto inicial e redigir a peça final ao lado do Procurador-Geral, com quem dividi a subscrição do *mandamus*. Lembro, ainda, de viajarmos na primeira hora da manhã para Brasília, no intuito de darmos entrada no Mandado de Segurança, cuja peça era acompanhada de

muitos documentos. Após o dia intenso de trabalho, a PGM protocolou o Mandado de Segurança, seis dias após a decretação da intervenção.

Assim, no dia 16 de março de 2005 foi impetrado o Mandado de Segurança nº 25.295-2 – DF, tendo sido distribuído ao Exmo. Sr. Ministro Joaquim Barbosa.

Defesa da autonomia municipal

Com a decretação da intervenção federal no setor de saúde municipal, foi suprimida a competência do Município do Rio de Janeiro para administrar seus próprios bens, servidores e serviços, afetando a situação funcional de mais de 4 mil servidores, além de impactar a relação com fornecedores e prestadores de serviços, com impasse contratual para áreas de manutenção e fornecimento de insumos necessários ao funcionamento dos hospitais e o risco de paralisação de milhares de atendimentos médicos/hospitalares e cirurgias que eram efetivadas pela rede de saúde administrada pelo Município.

Com a supressão da autonomia municipal para a gestão dos seus serviços de saúde, é importante destacar, de início, que embora a intervenção federal na saúde pública do Município do Rio de Janeiro tenha sido fato amplamente reconhecido, inclusive pelo próprio STF, o conjunto de medidas veiculadas através do Decreto nº 5.392/2005 não foi nominado como *Intervenção*, mas recebeu a alcunha oficial de *Requisição*.

A denominação normativa buscou dar amparo jurídico ao ato intervencionista, uma vez que a requisição é instituto previsto na Constituição e na Lei.

A municipalidade, entretanto, demonstrou que o ato de Requisição previsto no artigo 5º, XXV, da Constituição Federal, não pode ser usado, ainda que diante de iminente perigo, como o é uma situação de calamidade pública, em face de bens públicos, mas tão somente em face de bens particulares, notadamente, por ser forma de limitação à propriedade privada.

De igual forma, buscou-se na Lei nº 8.080/1990, que regula as ações de saúde em todo o território nacional, o fundamento jurídico do ato, uma vez que seu artigo 15, inciso XIII, dispõe que para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

A menção a bens e serviços de pessoas jurídicas para o atendimento de situações emergenciais de calamidade pública levou ao entendimento de que a União poderia fazer a requisição em face do Município, contudo, se assim fosse, não haveria que se falar em forma federativa de Estado em que se pressupõe a autoadministração dos serviços de cada ente, uma vez que a aludida possibilidade de ingerência na prestação dos serviços e administração de bens do ente federado acabaria por esvaziar totalmente a noção de autonomia.

Importante destacar que como a intervenção/requisição era também dos serviços, isso implicava na gestão de pessoal municipal que estava afeta à prestação dos serviços requisitados. Neste ponto, invocou-se precedente do STF no qual se analisou a juridicidade de lei estadual que permitia ao *Parquet* a requisição de servidores públicos, em julgado em que se considerou que esta possibilidade configuraria ingerência indevida na gestão de pessoal do ente público.

Quanto à intervenção propriamente dita e agora sem a roupagem da requisição, temos que a medida extrema também está prevista na Constituição Federal em seus artigos 34 e 35 e, nesse sentido, era necessário o seu enfrentamento tanto sob o ponto de vista de formal, como sob o aspecto substancial.

Isto porque a ideia de intervenção se traduz no oposto à autonomia e se constitui na negação desta, sendo a exceção à regra geral da não intervenção e por isso e por ser medida restritiva de direitos só é admitida nas hipóteses taxativamente previstas na Constituição Federal, tanto que o texto maior dispõe de forma negativa sobre a possibilidade de intervenção, consignando que “*A União não intervirá . . . exceto para . . .*”.

Veja-se que ao se retirar da municipalidade um dos atributos inerentes à autonomia, que é a capacidade de autoadministração, ou seja, a possibilidade de prestar por seus próprios meios os serviços públicos de sua competência, está se retirando a própria autonomia do ente integrante da Federação, violando-se frontalmente o artigo 18 da Carta Magna e, por conseguinte, seus artigos 1º e 60, § 4º, I, do Estatuto Constitucional.

De fato, o federalismo se fundamenta na autonomia de suas entidades integrantes e a sua supressão implica na própria supressão do Estado Federal e, por isso, a Constituição Federal arrolou a forma federativa de Estado como a primeira de suas quatro cláusulas pétreas, não permitindo a tramitação de emenda tendente a abolir essa decisão política fundamental (art. 60, § 4º, I).

Aliado ao aspecto fundamental, apontou-se para a ausência de competência constitucional da União para a prática do ato impugnado, uma vez que a entidade nacional somente pode intervir nos Estados-membros, no Distrito Federal e nos Municípios localizados em Territórios Federais, cabendo unicamente aos Estados a intervenção nos Municípios localizados em seus territórios.

Assim, foi indicado que não estavam presentes as hipóteses previstas na Constituição Federal que autorizassem a intervenção, seja da União nos Estados ou dos Estados nos Municípios, sendo invocada, ainda, a taxatividade das previsões e, portanto, a vedação de interpretações extensivas ou por analogia que viabilizassem a adoção do instituto, como, por exemplo, o preceito de que *“quem pode o mais, pode o menos”* para justificar a intervenção da União em Município localizado em Estado, tendo em vista a excepcionalidade da medida.

Vale destacar trecho do Mandado de Segurança nº 25.295-DF com seus grifos no original, em que se expõe a importância da autonomia federativa no Estado brasileiro:

*A **Autonomia Municipal** é sagrada e consagrada em nosso Estado (de direito), tanto que integra o rol dos chamados **Princípios Constitucionais Sensíveis**, dispostos no inciso VII do Art. 34 da Constituição Federal.*

*Segundo José Afonso da Silva,³ a designação possui duplo significado: No sentido daquilo que é facilmente percebido pelos sentidos, daquilo que se faz perceber claramente, evidente, visível, manifesto, portanto, aqueles que clara e indubitavelmente são mostrados pela Constituição, os apontados, enumerados, e também no sentido de ser coisa dotada de sensibilidade, que, em sendo contrariada, provoca **reação**.*

Nesse sentido, o Município chamou a atenção para o fato de que a autonomia municipal é um valor tão intrínseco ao federalismo brasileiro, que a Constituição previu, vejam só, que a União proceda a intervenção no Estado, caso este viole a autonomia local, confira-se:

34. A União não intervirá nos Estados nem no Distrito Federal, exceto para:

VII - assegurar a observância dos seguintes princípios constitucionais:

c) autonomia municipal:

Nesse labirinto institucional no qual o ente nacional se embrenhou, foi importante ressaltar o fato de a Constituição ter eleito a própria União como guardiã da autonomia municipal frente às investidas dos Estados-Membros, inconstitucionalidade que, nesta quadra, ela mesmo havia acabado de perpetrar.

Ainda na matriz constitucional do princípio da não intervenção, foi importante o Município destacar aspecto fundamental em torno do qual surgiu o conflito federativo, qual seja, o da saúde pública, pavimentando, ainda, o caminho para a abordagem factual que viria mais adiante.

Isto porque a Constituição autoriza a mais gravosa medida em face da autonomia federativa para resguardar um valor que considera ainda mais importante, o da promoção à Saúde Pública e, nesse sentido, a Carta Magna previu em seu artigo 34, VII, e, e no artigo 35, III, a intervenção no ente federado para proteção deste primado.

³ SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 15. ed. São Paulo: Malheiros, 1998. p. 593.

Efetivamente a Constituição se preocupou com a questão da saúde pública, prevendo como um dos motivos para intervenção a não aplicação neste setor de um percentual mínimo da arrecadação, conforme seus artigos 35, III e 198, § 2º e 3º.

Assim, o Município do Rio de Janeiro demonstrou perante o Supremo Tribunal Federal que havia aplicado recursos próprios na saúde acima do constitucionalmente previsto, sendo 17,05% contra a exigência de 13, 4% em 2004, chegando aos 20% em 2005, conforme certificado expedido pelo próprio Ministério da Saúde, destacando que não havia amparo constitucional para se decretar intervenção sob o aspecto da proteção à Saúde Pública, segundo os critérios estabelecidos pela própria Constituição.

Por fim, foi importante destacar que, segundo o texto constitucional, todo e qualquer decreto determinando a Intervenção em Ente Federado precisa estabelecer, além da amplitude, o prazo de duração e as condições de execução, além de ser submetido ao Congresso Nacional ou a Assembleia Legislativa para que este Poder proceda à apreciação no prazo de 24 horas, o que demonstra a gravidade da medida. Talvez em função desta necessidade de balizamento, a União tenha optado por nomear o ato de requisição, o que, de fato, viabilizou o processamento da intervenção até que sobreviesse a impugnação municipal e a decisão do Supremo Tribunal Federal.

A terceira hipótese constitucional de *intervenção* é o Estado de Defesa, cf. artigo 136 da Carta Magna, e que viabiliza a interferência federal em bens, servidores e serviços públicos de outro Ente Federado.

Além do Estado de Exceção franquear a adoção de medidas atípicas, as justificativas adotadas para se proceder à intervenção no setor da Saúde Pública do Município do Rio de Janeiro continham nítida semelhança com o contido no inciso II do § 1º do artigo 136 da Constituição Federal que prevê no Estado de Defesa:

II- Ocupação e uso temporário de bens e serviços públicos, na hipótese de calamidade pública, respondendo a União pelos danos e custos decorrentes.

Nesta hipótese de exceção institucional, é permitida a requisição/intervenção de bens e serviços públicos, sendo certo que a decretação do estado de calamidade pública é uma das situações previstas para o estabelecimento do Estado de Defesa, fazendo com que o Município, uma vez mais, tivesse que reafirmar sua autonomia perante esta possibilidade de interferência federal.

Nesse sentido, a municipalidade destacou que a excepcionalíssima decretação de Estado de Defesa, depende, impositivamente, da prévia oitiva do Conselho da República e do Conselho de Defesa Nacional, além da pronta submissão do ato ao Congresso Nacional que decidirá por maioria absoluta – cf. artigo 136, *caput*, e parágrafo quarto, da Constituição Federal – o que, até o momento da impetração do *mandamus* não havia ocorrido.

De outro lado, ainda que o Governo Federal tivesse percorrido todo iter constitucionalmente exigido para decretação de regular estado de defesa nas Unidades de Saúde do Município do Rio de Janeiro, havia ponto fundamental não abordado pela União e que, na origem, foi a razão de toda a desavença federativa.

É que o texto constitucional imperativamente fixa a obrigação da União em assumir a integralidade dos custos decorrentes da ocupação necessária ao estado de defesa (e de calamidade pública).

Ocorre que já no acordo da municipalização das unidades federais de saúde, a União não vinha cumprindo com a obrigação de ressarcir o Município pelas despesas decorrentes, sendo que, com a decretação da intervenção, também não passou a arcar com os custos da ocupação, conforme previsto no § 1º, II, do artigo 136 da Constituição Federal.

Esta dissonância com o texto constitucional foi evidenciada com a previsão do Art. 2º, § 2º, do Decreto 5.392/05, que, além de não prever o custeio das despesas decorrentes da intervenção, ainda previu que o Ministro de Estado da Saúde pudesse requisitar todos os recursos financeiros afetos à gestão de serviços e ações que se fizerem necessárias aos hospitais afetados.

Ou seja, além de suprimir a administração propriamente dita daqueles hospitais, pretendeu também a União suprimir a administração e a autonomia financeira do Município para gerir seus próprios recursos, em nova violação ao Princípio Federativo.

Assim, além da violação desse princípio fundamental do Estado brasileiro, o ato interventivo também não atendeu ao requisito constitucional de responsabilizar-se pelos custos decorrentes da operação.

A relação entre aportes de recursos financeiros e instabilidade institucional não surge apenas durante ou após a execução do ato, como na requisição e no Estado de Defesa, mas também precedente a ele, como no caso da intervenção propriamente dita, vide artigos 34, VII, *e*, 35, III, 198, § 2º e 3º, da Constituição Federal, sendo aqui causa e não consequência da ruptura institucional.

Conforme visto anteriormente, o Município carioca demonstrou que atendia aos percentuais constitucionais para a promoção da Saúde Pública em seu território, afastando um dos pressupostos para a decretação da intervenção.

Contudo, diante da forte repercussão do ato de intervenção federal na saúde pública do Rio de Janeiro, era necessário, ainda, demonstrar que, de fato, o setor não enfrentava uma situação de calamidade pública.

Assim, o Município demonstrou que detinha uma das maiores redes próprias de saúde do País, com mais de 140 unidades e que atendia pacientes vindos de todas as regiões do Estado do Rio de Janeiro, reiterando, ainda, que aplicava recursos próprios na ordem de R\$ 1.747.935.000,00 nos serviços de saúde, bem acima do constitucionalmente exigido.

Destacou, ainda, a incoerência de a União ter requisitado 2 hospitais próprios do Município e se negado a retomar a Administração de outras 24 (vinte e quatro) unidades federais de saúde, entre elas, hospitais, maternidades e centros psiquiátricos, que continuaram sob a gestão do

Município, que, em tese, teria permitido, com a sua condução, que a situação tivesse chegado a um estado calamitoso⁴.

Uma métrica importante para a avaliação de uma unidade ou setor de saúde diz respeito a sua produção, vale dizer, o número de atendimentos, exames e cirurgias que são realizadas em dado período e que foi evocada pelo Município para demonstrar que não havia estado de calamidade pública, notadamente, em seus hospitais que haviam sido requisitados pela União.

Conforme documentação juntada aos autos, a produção dos dois hospitais municipais requisitados era bem superior a de outras unidades públicas do mesmo porte administradas pela União e pelo Estado do Rio de Janeiro, como era o caso, por exemplo, do Hospital Geral de Bonsucesso e do Hospital dos Servidores do Estado, ambos situados no Município do Rio de Janeiro e administrado pela União Federal.

Ou seja, se uma suposta deficiência no atendimento fosse causa para decretação de calamidade pública, muito antes de se considerá-la em relação aos dois hospitais do Município, haveria que se reconhecê-la em relação aos próprios hospitais federais e também estaduais – o Hospital Pedro Ernesto estava paralisado há 6 meses, em greve.

Esta mesma demonstração documental também foi feita em relação aos Hospitais de São Paulo, de Belo Horizonte e de outras cidades, já que se tratam de dados públicos, sempre considerando o porte da unidade.

Além disso, o índice de mortalidade nos Hospitais do Município (fonte do próprio Ministério da Saúde, site SUS) estava na casa de 5,8% em 2004, enquanto os Hospitais Federais na Cidade do Rio de Janeiro apresentavam indicadores piores, na casa de 7,35%.

Portanto, com base nesses dados objetivos, a municipalidade buscou demonstrar que seu sistema hospitalar, notadamente, em seus dois hospitais sob intervenção federal, não poderia ser considerado em estado

⁴ A rigor, o conceito de calamidade pública é ligado aos fenômenos da natureza e a desastres, conforme prevê o artigo 136 e § 1º, II, da CF e como define o Decreto Federal nº 5.376 de 17 de fevereiro de 2005.

de calamidade pública, sem que outras unidades não o fossem precedentemente.

Da mesma forma, a municipalidade abordou ao longo de sua peça mandamental todos os contornos constitucionais e dogmáticos que esperava amparar o seu pleito e pôr fim à situação de intranquilidade institucional que pairava sobre o Município.

Julgamento pelo Supremo Tribunal Federal

Tendo sido impetrado o *mandamus* junto ao STF e distribuído ao Exmo. Sr. Ministro Joaquim Barbosa, o eminente Procurador-Geral da República opinou no sentido da constitucionalidade do ato interventivo e denegação do pleito municipal, enquanto que o eminente Ministro Relator, a par de ter apontado vícios no ato impugnado, apresentou seu voto pela sua manutenção parcial, sugerindo que a União editasse novo ato corrigindo os vícios então identificados.

Com a sequência do julgamento, seguiram-se intensos debates até que a divergência foi formalmente aberta pelo voto do Exmo. Sr. Ministro Carlos Ayres Britto, o primeiro a votar depois do relator.

A tese central desenvolvida pelo Ministro Carlos Britto questionava frontalmente se a União poderia ou não se apossar de bens, serviços, servidores e recursos de outras pessoas federadas fora tanto do estado de sítio quanto do estado de defesa, visto que nenhum desses institutos constitucionais excepcionais havia sido decretado, tendo concluído pela impossibilidade dessa adjudicação.

O Ministro lembrou que o SUS fora concebido pela Constituição também como condomínio, sob princípios explícitos, sendo o primeiro deles precisamente favorável aos municípios: o princípio da descentralização, previsto no artigo 198, I, da Constituição Federal. Operou-se com o decreto presidencial, segundo observou o Ministro Britto, desapegada de qualquer processo administrativo e desprovida mesmo de processo judicial, uma *recentralização* em manifesta contrariedade ao texto constitucional.

O Ministro Ayres Britto desenvolveu importante reflexão sobre os limites das prerrogativas da Administração Pública no contexto das relações interfederativas. Sustentou que, no confronto ou num eventual conflito de competências interfederativas, seria possível afirmar que nenhuma pessoa federada possui poder extroverso contra outra, seja o poder denominado imperatividade, seja a prerrogativa da autoexecutoriedade, em linha com o que a *defesa* municipal alegou em juízo.

Em resumo, sendo a autonomia dos entes uma característica essencial do próprio federalismo, sendo a autonomia municipal um princípio constitucional sensível e sendo a forma federativa de Estado cláusula pétrea de nosso ordenamento constitucional, é que a intervenção nos negócios municipais da saúde, acabou por violar o ordenamento constitucional vigente.

O eminente Ministro Cezar Peluso destacou que foi suprimido do Município o poder de gerir seus próprios bens públicos destinados constitucionalmente à prestação de serviços de saúde. Nesses termos, não se configuraria a situação de requisição administrativa propriamente dita, mas sim de fraude constitucional, cujo resultado prático seria idêntico ao de uma intervenção federal em município, instituto este não previsto no texto constitucional.

Já o Ministro Gilmar Mendes assinalou que o artigo 136 da Constituição Federal, que trata do estado de defesa, estabeleceu que essa é uma medida excepcional prevista constitucionalmente. O Ministro chama a atenção para a solenidade que marca essa opção excepcional do Estado: o artigo 136, parágrafo segundo, estabelece que o tempo de duração do estado de defesa não será superior a trinta dias, podendo ser prorrogado uma vez por igual período se persistirem as razões que justificaram sua decretação.

E prossegue o Ministro: *“Mas se quiséssemos ainda ser mais radicais sobre a matéria do estado de sítio, poderíamos invocar a fórmula prevista no artigo cento e trinta e oito, que trata dessa matéria. O artigo cento e trinta e oito, parágrafo primeiro, estabelece que o estado de sítio, no caso do artigo*

cento e trinta e sete, inciso primeiro, que cuida da declaração de estado de guerra ou resposta a agressão armada estrangeira, e isso já é um tópico maior, não poderia ser decretado por mais de trinta dias nem prorrogado de cada vez por prazo superior”.

Com efeito, o eminente Ministro destacou que aceitar o argumento expendido pela defesa federal — talvez dentro desse modelo de federalismo cooperativo que já se experimentou de longa data — poderia conduzir a intervenções tópicas em sedes variadas dos mais diversos sistemas públicos, tornando eventualmente o Prefeito ou até mesmo o Governador uma espécie de figura decorativa no sistema federativo brasileiro.

Já a Ministra Ellen Gracie entendeu que o fracasso do diálogo político entre instâncias da federação não poderia justificar quebra de princípios sensíveis. Independentemente de qualquer consideração a respeito da situação efetiva da prestação de serviço de saúde na cidade do Rio de Janeiro, ou seja, saber se o mau atendimento à população decorria da má gestão pelo Município ou de inadimplência por parte da União no que respeita ao aporte de recursos financeiros indispensáveis para esse fim, a questão deveria ser compreendida como nítido conflito federativo.

O Brasil constituiria, como já se expressara no primeiro artigo da Constituição, República Federativa formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal. Tanto assim que qualquer objeto de deliberação sobre proposta de emenda tendente a abolir a forma federativa de Estado seria vedado constitucionalmente.

Viu-se neste ato, segundo a Ministra, caráter nitidamente interventivo, já que se constatou mera troca de gestores sem acrescentamento de novos equipamentos a serem postos à disposição da população, ou, como bem frisou o Ministro Cezar Peluso, os bens permaneceram afetados à sua destinação específica e prévia, o que ocorreu foi apenas essa troca de gestores.

Portanto, a Ministra reconheceu o caráter nitidamente interventivo no ato atacado e verificou que, além de perder a administração de hospitais que pertencem ao Município, a prefeitura vê-se tolhida de dispor de seus

funcionários e está mesmo sob o risco de ver requisitados os recursos financeiros afetos à gestão de serviços e ações que se fizerem necessárias aos hospitais, conforme estabelece o artigo segundo, parágrafo segundo, do Decreto nº 5.392, de 10 de março de 2005.

Para o Ministro Marco Aurélio Mello, não caberia proceder ao cotejo do decreto expedido com a Lei nº 8.080/1990, que disciplina o Sistema Unificado de Saúde. O que cumpriria fazer a Corte, em momento que se entenderia inclusive como divisor de águas, seria elucidar até que ponto se olvidou que a República Federativa do Brasil é formada pela união indissolúvel de Estados e Municípios.

Para o Ministro, haveria de se reconhecer a autonomia administrativa, quer das unidades federadas, para utilizar expressão de determinado autor, quer dos Municípios distinguindo motivação e justificativa para sinalizar que, em se cuidando de ato da Administração Pública, a motivação deveria ter como base primária a Constituição Federal.

O Ministro ainda questionou acerca da necessidade de medidas urgentes especiais, como aquelas que a Ministra Ellen Gracie salientara muito bem, destacando que não houve aporte de novos instrumentos ou de pessoal, que realmente pudessem vir a corrigir as carências da saúde no Estado do Rio de Janeiro, não se sabendo, inclusive, se essa era a pior situação ou a da segurança pública.

Já o Ministro Sepúlveda Pertence assinalou que o que havia, e já se dissera com precisão, seria ocupação pela União de bens municipais, subtraindo-os à gestão do Município para geri-los ela própria, a União, com a mesma finalidade à qual estavam destinados. Isso seria, em bom português, intervenção federal em município, e a Constituição não admitia tal possibilidade.

Lembrou o Ministro que a interferência de uma entidade da Federação no âmbito da competência de outra constituiria matéria essencialmente reservada à Constituição. De qualquer modo, nem lei ordinária serviria de fonte para o ato coator. O inciso XIII do artigo 5º da Lei nº 8.080/1990, também já se acentuou, previa a requisição circumsrita

ao âmbito administrativo de cada entidade federada e, portanto, não cobria bens afetos ao exercício da administração de outro ente federativo.

Já o Ministro Celso de Mello merece destaque em vista da profundidade das reflexões apontadas em seu voto acerca do tema discutido no julgamento do Mandado de Segurança nº 25.295 de 2005 e por reconhecer no município elemento fundamental na estrutura do Estado brasileiro.

Destacou o Ministro as situações excepcionais fundadas no estado de defesa (artigo 136, § 1º, II, CF) que outorgaram ao Presidente da República os denominados “poderes de crise”, cujo exercício está sujeito à rígida observância pelo Chefe do Executivo dos limites formais e materiais definidos pelo modelo jurídico que regula, em observância em nosso ordenamento positivo do sistema constitucional de crises ou de legalidade extraordinária.

O exame da controvérsia instaurada nesta sede mandamental, que envolve matéria de alta indagação constitucional, impõe que a análise da questão se realize não com apoio em meros dispositivos legais, mas seja feita essencialmente à luz dos postulados fundamentais que dão suporte à organização em nosso sistema institucional do Estado Federal.

Para o Ministro, o relacionamento entre as instâncias de poder – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – encontra necessário fundamento na Constituição, que traduz nesse contexto a expressão formal do pacto federal cujas prescrições não podem ser transgredidas sob pena de a autonomia institucional das entidades federadas, que representa pedra fundamental na estruturação da Federação, nulificar-se com evidente ofensa a um dos princípios essenciais que conformam a organização do Estado Federal em nosso sistema jurídico.

Em uma de suas abordagens, o eminente Ministro asseverou: *“Entendo por isso mesmo que a controvérsia ora em exame há de ser resolvida em face do princípio da autonomia municipal, que representa no contexto de nossa organização político-jurídica uma das pedras angulares sobre as quais se estrutura o edifício institucional da Federação brasileira”*.

Destacou o Ministro que a nova Constituição da República, promulgada em 1988, prestigiou os Municípios, reconhecendo-lhes irrecusável capacidade política como pessoas integrantes da própria estrutura do Estado Federal brasileiro, atribuindo-lhes esferas mais abrangentes reservadas ao exercício de sua liberdade decisória, notadamente no que concerne à disciplinação de temas associados ao exercício do seu poder de auto-organização, de autogoverno e de autoadministração.

Para o eminente magistrado, o artigo 29 da Constituição da República representa na realidade o substrato consubstanciador, o núcleo expressivo de outorga dessa autonomia institucional às entidades municipais. A Constituição da República no preceito mencionado dispõe que o Município reger-se-á por lei orgânica que se qualifica como verdadeiro estatuto constitucional das pessoas municipais.

Cabe assinalar neste ponto que a autonomia municipal erige-se à condição de princípio estruturante da organização institucional do Estado brasileiro, qualificando-se como prerrogativa política que outorgada ao Município pela própria Constituição da República somente por esta pode ser validamente limitada consoante observa Hely Lopes Meirelles em obra clássica de nossa literatura jurídica.

Em uma das lapidares passagens de seu voto, o Ministro Celso de Mello assevera: *“Sob tal perspectiva e como projeção concretizadora desse expressivo postulado constitucional ganha relevo no exame da presente controvérsia a garantia institucional da autonomia política fundada no próprio texto da Constituição da República. Tenho para mim desse modo ao reconhecer que existe em favor da autonomia municipal uma garantia institucional do mínimo intangível”*.

Desta forma, o julgamento que, como visto, iniciou-se com uma manifestação contrária ao pleito municipal por parte do Procurador-Geral da República e um longo e fundamentado voto do relator que, entretanto, revogava apenas parcialmente o ato impugnado, prosseguiu e terminou de maneira histórica para o Município do Rio de Janeiro, não apenas pelo placar de 10 a 0, uma vez que o e. Ministro Relator reviu seu voto para

acompanhar a maioria e estabelecer a unanimidade, sendo um resultado impensado até mesmo pelo mais otimista dos municipalistas, dado o contexto político, institucional e social do momento, mas, sobretudo, pelo conteúdo dos votos dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, que, de maneira firme, reforçaram os limites constitucionais das relações institucionais interfederativas, e realçaram os pilares do pacto federativo brasileiro. Assim, quarenta dias após a sua decretação, a chamada intervenção federal na saúde pública no Município do Rio de Janeiro chegava ao seu fim.

O julgamento do Mandado de Segurança 25.295-2 pelo Supremo Tribunal Federal representa precedente jurisprudencial de fundamental importância para a preservação da autonomia federativa dos municípios no sistema constitucional brasileiro e para a compreensão dos limites constitucionais da requisição administrativa de bens públicos. Sempre que o tema da intervenção é tratado pela Suprema Corte, o precedente é indicado como um dos principais paradigmas sobre a matéria.

A decisão proferida por unanimidade pelo Plenário da Suprema Corte destacou que a Constituição da República ao atribuir aos Municípios esferas de competência própria notadamente em matéria de saúde pública estabeleceu que tais atribuições não podem ser atravessadas por outros entes federados sob pena de esvaziamento completo do princípio federativo.

Em tempos de Reforma Tributária com características centralizadoras, o precedente deve ser lembrado e revisto, buscando reafirmar os princípios estabelecidos pelo legislador constituinte de 1988 na criação do Estado brasileiro.

O precedente estabelecido no julgamento reafirma a supremacia da Constituição Federal e a necessidade de estrita observância do pacto federativo nas relações entre os entes que compõem a República Federativa do Brasil. A decisão representa garantia institucional fundamental para a preservação da autonomia municipal impedindo que medidas excepcionais adotadas sob a aparência formal de requisição ou de outros atos administrativos sirvam de instrumento para a concentração de

poder nas mãos da União Federal em detrimento da descentralização político-administrativa consagrada pelo texto constitucional.

Conclusão

A autonomia dos entes políticos é uma característica essencial do próprio federalismo, sendo a autonomia municipal um princípio constitucional sensível e a forma federativa de estado cláusula pétrea de nosso ordenamento constitucional. Neste sentido, a intervenção federal nos negócios municipais da saúde ou em outras áreas de atuação dos Estados ou das municipalidades, seja sob o ponto administrativo, técnico ou financeiro, deve ser combatida, a fim de garantir aos entes a preservação de seus espaços de atuação, bem como resguardar os princípios democráticos e do ordenamento constitucional vigente, que estabeleceu a forma federativa de Estado como um de seus pilares organizacionais e institucionais mais importantes.

Os problemas que afetam nossa sociedade devem ser enfrentados privilegiando o diálogo federativo e a cooperação entre os entes que integram a República Federativa do Brasil, afastando-se soluções unilaterais que violem o pacto federativo e a autonomia municipal constitucionalmente assegurada, de modo que, não apenas aproximem soluções, como preservem o Princípio Democrático subjacente à organização política do Estado brasileiro.

