

CESSÃO DE DIREITOS CREDITÓRIOS DO SUS: perspectiva regulatória de utilização como garantia em contrato de mútuo bancário

Sofia Rodrigues Silvestre¹

Resumo. Este artigo busca analisar, sob a perspectiva regulatória, a viabilidade jurídica de operação de mútuo bancário contar com garantia constituída por recebíveis oriundos de repasses do Sistema Único de Saúde - SUS. Também serão avaliados os riscos envolvidos na operação e os procedimentos a serem seguidos para sua concretização. Por fim, será considerada a alternativa de utilização de garantia composta não por recebíveis oriundos do SUS, mas sim pelos recursos oriundos do SUS efetivamente já recebidos pelo ente federado.

1. FUNCIONAMENTO DO SUS

Pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos podem receber recursos do Sistema Único de Saúde - SUS² como contrapartida à prestação de serviços

¹ Sofia Rodrigues Silvestre é advogada de direito administrativo no Cascione Pulino Boulos Advogados, mestranda em Direito Administrativo pela Escola de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, bacharel em direito pelo Centro Universitário de Brasília.

² Constituição Federal: “Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

de saúde aos usuários desse Sistema³, desde que observados alguns requisitos dispostos em lei⁴.

O recorte estabelecido para este artigo diz respeito à situação específica em que: (i) a Entidade celebre contrato com determinado *Município*, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do qual se obrigue a prestar serviços de média e alta complexidade em saúde⁵; e (ii) os recursos para o pagamento da contraprestação advendam de repasses do Fundo Nacional de Saúde⁶ ao Fundo Municipal de Saúde.

2. CESSÃO DE DIREITOS CREDITÓRIOS DO SUS COMO GARANTIA

Nesse contexto, é viável a cessão de créditos realizada por Entidades em favor de instituições financeiras, como forma de prestação de garantia em contrato de mútuo bancário, mesmo porque esse tipo específico de cessão de crédito é objeto de regulamentação específica do Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.182, de 24 de dezembro de 2015⁷⁻⁸⁻⁹.

³ Lei nº 8.080/1990: “Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.”

⁴ Por exemplo, a Entidade deve: (i) celebrar contrato ou convênio com os Municípios, por meio das Secretarias Municipais de Saúde; (ii) estar incluída no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

⁵ Portaria de Consolidação nº 6/2017, do Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro: “Art. 173. O bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar será constituído por dois componentes: I - Componente Limite Financeiro da MAC; e II - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). Art. 174. O Componente Limite Financeiro da MAC dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios será destinado ao financiamento de ações de média e alta complexidade em saúde e de incentivos transferidos mensalmente. § 1º Os incentivos do Componente Limite Financeiro MAC incluem aqueles atualmente designados: I - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); II - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); III - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; IV - Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos; V - Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária em Saúde (FIDEPS); VI - Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI); VII - Incentivo de Integração do SUS (INTEGRASUS); e VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo. § 2º Os recursos federais de que trata este artigo, serão transferidos do FNS aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada, publicada em ato normativo específico.”

⁶ Lei nº 8.080/1990: “Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. § 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde”.

⁷ A Portaria nº 2.128/2015 “dispõe sobre a realização de descontos nos valores referentes aos recursos do Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC) em virtude de cessão de créditos realizada por instituições de assistência à saúde prestadoras de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), em favor de instituições financeiras, como prestação de garantia em contratos de mútuo bancário”.

Em resumo, essa Portaria viabiliza que o Fundo Nacional de Saúde realize descontos mensais no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade (“Teto MAC”)¹⁰, em valor correspondente ao das parcelas mensais previstas para amortização no contrato de mútuo. Em vez de serem dirigidos ao Fundo Estadual ou Municipal de Saúde, os valores descontados são creditados em conta de depósito, com o CNPJ da Entidade, aberta pela instituição financeira com vinculação à operação de mútuo¹².

⁸ Recomenda-se a leitura de outras Portarias emitidas pelo Ministério da Saúde, a saber: Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007; Portaria nº 1.034, de 05 de maio de 2010; Portaria nº 2.035, de 17 de setembro de 2013; e Portaria nº 2.617, de 1º de novembro de 2013.

⁹ É justamente em razão da permissão infralegal constante da Portaria nº 2.128/2015, que entendemos ser baixo o risco incidência do disposto no art. 36, § 2º; e art. 32, ambos da Lei nº 8.080/1990: “Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União. § 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária. § 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde. [...] Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.”

A propósito, vale transcrever o mencionado dispositivo do Código Penal: “Emprego irregular de verbas ou rendas públicas. Art. 315 - Dar às verbas ou rendas públicas aplicação diversa da estabelecida em lei: Pena - detenção, de um a três meses, ou multa.”

¹⁰ De acordo com informações do site do Ministério da Saúde: “Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: (i) Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios; (ii) Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.” Disponível em: <http://www.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/financiamento-da-media-e-alta-complexidades-mac>. Acesso em 24.09.2019.

¹¹ De acordo com Nota Técnica do Conselho Nacional de Secretarias de Saúde, o Teto MAC é composto pelo: (i) valor do MAC, que é o Limite financeiro (valor máximo) disponível para custeio de ações e serviços de saúde do Bloco de Financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, transferidos aos estados/municípios, de forma automática fundo a fundo, observando os atos normativos específicos referentes ao bloco e as referências constantes da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde. Inclui os seguintes incentivos: INTEGRASUS, IAPI, CEO, SAMU, CEREST e HPP e eventuais recursos excepcionais; (ii) Recursos Excepcionais, que são os recursos adicionais eventualmente acrescidos ao valor do limite em um determinado período, para atendimento de necessidades não previstas ou situações emergenciais. Estão embutidos no limite financeiro – MAC; (iii) Valor per-capita do MAC, que é a razão entre o valor do MAC e a população da Unidade Federada.

¹² De acordo com o Anexo I da Portaria nº 2.182/2015, correspondente à Minuta do Termo de Cessão de Direitos Creditórios: “[...] as parcelas mensais serão repassadas pelo Fundo Nacional de Saúde, até o dia 15 (quinze) de cada mês, e assim sucessivamente, pelo prazo contratado, à instituição financeira acima identificada, no exato valor de cada parcela a ser informado pela mencionada instituição financeira ao Fundo Nacional de Saúde, até que ocorra a quitação do empréstimo, a ser objeto de assinatura entre as partes acima arroladas, a fim de ver cumprido na forma e modo pactuado. [...] Fica autorizado do Fundo de Saúde _____ (indicar), inscrito no CNPJ/MF nº _____, quando do pagamento ao Cedente dos haveres relativos à prestação de serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde – SUS, descontar o montante relativo à parcela retida pelo Fundo Nacional de Saúde. A cessão de crédito aqui firmada é efetuada na forma da Portaria GM/MS _____/2013, e consubstanciada nas disposições do artigo 286 e seguintes do Código Civil Brasileiro, ficando a

A instituição financeira, então, subroga-se nos direitos creditórios da Entidade perante o Fundo Nacional de Saúde, nos termos do artigo 286 e seguintes do Código Civil seguintes do Código Civil Brasileiro.

2.1. Instrumentos jurídicos acessórios

De acordo com a referida Portaria, a concretização da garantia exige que se firmem instrumentos jurídicos acessórios, a saber:

- (i) Acordo de Cooperação – entre a instituição financeira e Ministério da Saúde;
- (ii) Contrato de Mútuo – entre a instituição financeira e Entidade;
- (iii) Termo de Cessão de Direitos Creditórios – Entidade;
- (iv) Termo de Anuência - Secretaria Municipal de Saúde;
- (v) Notificação da Cessão de Direitos Creditórios – instituição financeira.

2.2. Restrições aos montantes passíveis de serem oferecidos em garantia

Além disso, a aludida Portaria estabelece algumas restrições ao valor dado em garantia, ao determinar que:

(i) o contrato de mútuo terá como garantia restrita e exclusiva os créditos decorrentes de haveres pelos serviços prestados no âmbito do SUS, financiados por intermédio do Teto MAC¹³;

(ii) o valor líquido da margem consignável será fixado em até 35%, calculado com base na média dos últimos 12 meses dos créditos gerados por incentivos financeiros e serviços prestados pela Entidade, conforme registrados pela Secretaria Municipal de Saúde nos Sistemas pertinentes¹⁴.

2.3. Possíveis impactos nos fluxos financeiros

instituição financeira ____ sub-rogada nos direitos do credor perante o Fundo Nacional de Saúde , para receber os créditos que lhes foram cedidos, a serem depositados na agência ____ (nome), conta-corrente _____, aberta com vinculação para recebimento dos valores da contratação do empréstimo”.

¹³ Art. 2º, III, da Portaria nº 2.182/2015.

¹⁴ Art. 4º da Portaria nº 2.182/2015.

Deve-se notar que certas disposições da Portaria podem impactar o fluxo financeiro dos repasses em decorrência de eventos que escapam ao controle da instituição financeira, a saber:

(i) a suspensão da continuidade dos descontos, em razão da suspensão temporária da Entidade para prestação de serviços ao SUS;

(ii) o encerramento imediato da efetivação dos descontos vinculados ao empréstimo, em virtude: (ii.1) de modificações na prestação de serviços do SUS cujo montante venha a tornar-se insuficiente para a continuidade da efetivação dos descontos de até 35% do faturamento registrado nos Sistemas do SUS; (ii.2) do descumprimento e/ou da rescisão contratual ocorrida entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Entidade¹⁵.

Caso alguma dessas hipóteses se concretize, o Ministério da Saúde é obrigado a comunicá-las à instituição financeira, para que o saldo devedor seja objeto de negociação/cobrança direta com a Entidade.

Outra Portaria do Ministério da Saúde – Portaria nº 2.617, de 01º de novembro de 2013, aponta mais uma possibilidade do Ministério da Saúde suspender a transferência do valor correspondente aos incentivos no Teto MAC: caso a Secretaria Municipal Saúde não efetue o pagamento dos incentivos financeiros à Entidade até o 5º dia útil após o crédito, pelo Ministério da Saúde, na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde¹⁶.

Nesse mesmo norte, a minuta do Termo de Cessão de Direitos creditórios constante do Anexo I da Portaria nº 2.182, de 24 de dezembro de 2015, registra que “O crédito poderá ser repassado [à instituição financeira] pelo Fundo Nacional de Saúde, em data posterior [ao dia 15 de cada mês] caso ocorra atraso ou bloqueio na liberação do processamento e crédito do teto financeiro mensal vinculado à média e alta

¹⁵ Art. 5º, XIII, XIV, XV, da Portaria nº 2.182/2015.

¹⁶ Portaria nº 2.617/2013: “Art. 1º Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual/ Distrito Federal/Municipal de Saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS. Art. 2º Fica determinado que, em caso de interrupção ou descumprimento, por parte do Gestor local do SUS, do prazo estabelecido, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência do valor correspondente aos incentivos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, fazendo também o desconto dos valores eventualmente não repassados em competências anteriores.”

complexidade, devidos ao Fundo de Saúde _____ (indicar), inscrito no CNPJ/MF nº _____”.

Ademais, apesar de ser possível questionar a validade da norma, a mesma Portaria expressa o seguinte:

Art. 8º Não cabe ao Ministério da Saúde, bem como aos gestores locais do SUS, nenhuma responsabilidade pelo contrato de mútuo, bem como pelo saldo devedor da operação de empréstimo, nos casos de suspensão do desconto, decorrente de suspensão ou extinção do vínculo da instituição de assistência à saúde com o SUS.

3. IMPENHORABILIDADE ABSOLUTA DAS VERBAS DO SUS

No caso de se tornar necessária a excussão da garantia em sede judicial, deve-se considerar que, de acordo com o art. 833, IX, do Código de Processo Civil, os recursos públicos recebidos por instituições privadas para aplicação compulsória em saúde são impenhoráveis¹⁷. O dispositivo corresponde no antigo CPC era o art. 649, IX¹⁸.

Outrossim, em precedente do ano de 2017, o Superior Tribunal de Justiça impediu uma penhora sob o fundamento do devedor ser hospital vinculado ao SUS, sendo que a efetivação da penhora geraria “prejuízos ao já precário funcionamento do sistema de saúde”. Veja-se:

TRIBUTÁRIO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. NOMEAÇÃO DE BENS À PENHORA. ORDEM LEGAL. BLOQUEIO DE ATIVOS FINANCEIROS. INDEFERIMENTO. POSSIBILIDADE. MENOR ONEROSIDADE. PREJUÍZO E INVIABILIDADE DE FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL VINCULADO AO SUS CONSTATADO NA ORIGEM. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

[...]

3. Contudo, no presente caso, o Tribunal de origem, consignou que **o devedor é um hospital vinculado ao SUS¹⁹, recebendo recursos do governo para a consecução de suas finalidades na área da saúde, de forma que o bloqueio de ativos financeiros existentes em seu nome poderá implicar a inviabilidade de seu financiamento, pois a consequente indisponibilidade de recursos necessários ao gerenciamento da atividade hospitalar acarretará prejuízos**

¹⁷ Código de Processo Civil: “Art. 833. São impenhoráveis: [...] IX - os recursos públicos recebidos por instituições privadas para aplicação compulsória em educação, saúde ou assistência social; [...]”.

¹⁸ Código de Processo Civil de 1973: “Art. 649. São absolutamente impenhoráveis: [...] IX - os recursos públicos recebidos por instituições privadas para aplicação compulsória em educação, saúde ou assistência social; [...]”.

¹⁹ Em pesquisa ao inteiro teor do acórdão, verificou-se que se trata da Associação Hospitalar Vila Nova, que é uma entidade privada sem fins lucrativos.

ao já precário funcionamento do sistema de saúde hoje disponível à população, em especial de baixa renda (fls. 68).

4. Verifica-se, assim, que o afastamento da ordem legal da penhora está suficientemente demonstrada, pois acarretaria prejuízos ao próprio funcionamento do sistema de saúde, em especial à população de baixa renda, e esta foi a conclusão do Tribunal de origem, não cabendo, nesta seara, a modificação do julgado.

5. Agravo Interno da FAZENDA NACIONAL desprovido.²⁰

Em linha semelhante, em precedente do ano de 2012, o Superior Tribunal de Justiça afirmou que as verbas recebidas por entidade privada como contraprestação por serviços de saúde prestados em parceria com o SUS são **absolutamente impenhoráveis**, independentemente dessas verbas só serem recebidas após a prestação dos serviços de saúde. A ementa e trecho do voto correspondente seguem abaixo transcritos:

PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. CRÉDITOS DECORRENTES DE SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS POR ENTIDADE PRIVADA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. IMPENHORABILIDADE ABSOLUTA.

1. A Lei 11.382/2006 inseriu, no art. 649, IX, do CPC, a previsão de impenhorabilidade absoluta dos "recursos públicos recebidos por instituições privadas para aplicação compulsória em educação, saúde, ou assistência social".
2. Na hipótese, a origem pública dos recursos penhorados está claramente definida.
3. Não é qualquer recurso público recebido pelas entidades privadas que é impenhorável, mas apenas aquele de aplicação compulsória na saúde.
4. Os valores recebidos pela entidade privada recorrente vinculam-se à contraprestação pelos serviços de saúde prestados em parceria com o SUS - Sistema Único de Saúde, razão pela qual são absolutamente impenhoráveis.
5. Recurso especial provido.²¹

Importante notar que **o art. 649, IX, do CPC não exige que o recebimento dos recursos públicos pelas entidades privadas seja prévio ou anterior à sua aplicação na saúde. Apenas exige que essa seja a destinação dos recursos. Logo, o fato do recorrente já ter prestado os serviços de saúde quando vier a receber os créditos correspondentes do SUS - Sistema Único de Saúde, não afasta a sua impenhorabilidade.**

Isso porque não se trata de mera remuneração por serviços prestados ao ente público, que pode ser utilizado pelo recorrente como ele bem entender,

²⁰ AgInt no REsp 1350333/RS, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 20/04/2017, DJe 04/05/2017.

²¹ REsp 1324276/RJ, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/12/2012, DJe 11/12/2012. Vale destacar o seguinte trecho do voto proferido nesse julgamento, que foi acolhido por unanimidade: “Nesse contexto, a inserção do inciso IX no art. 649 do CPC visa a garantir a efetiva aplicação dos recursos públicos recebidos pelas entidades privadas às áreas da saúde, educação e assistência social, afastando a possibilidade de sua destinação para a satisfação de execuções individuais promovidas por particulares. [...] Na hipótese, conforme destacado no voto vencido do acórdão recorrido, a transferência de recursos públicos é feita ao recorrente, pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, ‘para o fim de prestar serviço público de grande relevância à sociedade local, vez que é credenciada pelo Sistema Único de Saúde para prestar serviços médicos às pessoas carentes’ (e-STJ fl. 619/624).”

conforme apontado pelo acórdão recorrido (e-STJ fl. 617), mas de créditos decorrentes dos serviços de saúde já prestados à população necessitada pelo SANATÓRIO DO RIO DE JANEIRO LTDA.

Em outras palavras, a transferência de recursos só ocorre porque os serviços de saúde são prestados pelo recorrente – há, portanto, a efetiva aplicação dos recursos públicos na saúde, conforme a exigência do art. 649, IX, do CPC.

[...]

Diante do exposto, considerando que, na hipótese, (i) a penhora incide diretamente na fonte dos recursos, ou seja, é clara a sua origem pública e (ii) os valores recebidos pela recorrente *vinculam-se* à contraprestação pelos *serviços de saúde* prestados em parceria com o SUS - Sistema Único de Saúde, conclui-se pela impenhorabilidade absoluta dos créditos.²²

Vale pontuar que o caso concreto era bastante específico, na medida em que a origem pública dos recursos penhorados estava claramente definida, pois a Secretaria Municipal de Saúde foi intimada para efetivar o depósito judicial das quantias.

Em outros casos, quando a penhora é realizada diretamente nas contas bancárias dos entes privados, geralmente discute-se a impossibilidade de identificação da origem pública dos recursos, havendo precedentes de instâncias inferiores que permitem a penhorabilidade de recursos do SUS, conforme registro feito em precedentes mais antigos do Superior Tribunal de Justiça, exemplificados pelo trecho de decisão monocrática a seguir transcrita:

Com efeito, o tribunal local afirmou que a alegada impenhorabilidade dos recursos do SUS não se verifica porque “a verba se destina ao pagamento dos atendimentos efetuados” e “este dinheiro ao entrar na conta da agravante, perde a identidade de origem, servindo para pagar toda a espécie de débitos” (fl. 165).

Rever tal posicionamento passa, reflexamente, pelo reexame da matéria fática da lide, notadamente no que toca à natureza da conta em que recaiu a penhora em questão. Incide, no caso, a Súmula 7 do STJ.²³

Apesar da existência de precedentes em sentido contrário, a instituição financeira deve considerar o risco da penhorabilidade dos recursos das Entidades ser refutada por decisão judicial.

4. ROTEIRO BÁSICO PARA CONCRETIZAÇÃO DA GARANTIA

²² Idem.

²³ STJ. REsp 705213/SP, Rel. Min. Aldir Passarinho, DJe de 07.04.2010. Nesse mesmo sentido: STJ. Ag 1039514/RJ, Rel. Min. Nancy Andrighi, DJe de 01.08.2008; STJ. MC 014693/MT, Rel. Min. Massami Uyeda, DJe de 05.09.2008.

Caso, após considerados os riscos acima expostos, a instituição financeira decida utilizar o tipo de garantia em exame, o seguinte passo a passo deve ser percorrido para a concretização da Garantia:

- **Instituição financeira**
 - Encaminhar solicitação de celebração de Acordo de Cooperação ao Ministério da Saúde, apresentando os seguintes documentos:
 - ✓ Ofício dirigido ao Fundo Nacional de Saúde, solicitando habilitação e indicação das proposições para operacionalização dos empréstimos;
 - ✓ Estatuto da instituição financeira;
 - ✓ Cópia do CNPJ da instituição financeira;
 - ✓ Cópia da ata de última eleição atualizada e autenticada;
 - ✓ Cópia do documento de identificação do(s) indicado(s) na ata para assinatura do Acordo de Cooperação; e
 - ✓ Indicação dos nomes de contatos, e-mails e telefones para interlocução.

- **Ministério da Saúde**
 - Apreciar o pedido feito pela instituição financeira.

- **Instituição financeira e Ministério da Saúde**
 - Firmar Acordo de Cooperação.

- **Ministério da Saúde**
 - Publicar extrato do Acordo de Cooperação no Diário Oficial da União.
 - Prestar informações e orientações à instituição financeira.

- **Instituição financeira**
 - Abrir conta-corrente de depósito com o CNPJ da Entidade, com vinculação para recebimento das parcelas a serem creditados pelo Fundo Nacional de Saúde (“Conta-Corrente”).

- **Instituição financeira e Entidade**

- Firmar contrato de mútuo bancário.
 - ✓ O contrato de mútuo terá como garantia restrita e exclusiva os créditos decorrentes de haveres pelos serviços prestados no âmbito do SUS, financiados por intermédio do Teto MAC.
 - ✓ O valor líquido da margem consignável será fixado em até 35%, calculado com base na média dos últimos 12 meses dos créditos gerados por incentivos financeiros e serviços prestados pela Entidade, e registrados pela Secretaria Municipal de Saúde nos Sistemas pertinentes.
 - ✓ Reconhecer firma.

- **Entidade**
 - Firmar Termo de Cessão de Direitos Creditórios.
 - ✓ Reconhecer firma.

- **Secretaria Municipal de Saúde**
 - Firmar Termo de Anuência.
 - ✓ Reconhecer firma.

- **Instituição financeira**
 - Firmar Notificação da Cessão de Direitos Creditórios.
 - Enviar, ao Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, cópia autenticada dos seguintes documentos:
 - ✓ Contrato de mútuo;
 - ✓ Termo de Cessão de Direitos Creditórios;
 - ✓ Termo de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde; e
 - ✓ Notificação da Cessão de Direitos Creditórios.
 - Enviar, mensalmente, até o 5º dia útil do mês anterior ao do vencimento da parcela, arquivo em leiaute específico disponibilizado pelo Fundo Nacional da Saúde.

- **Ministério da Saúde**
 - Efetuar os descontos nos Tetos MAC destinados ao Fundo de Saúde.

- Repassar, mensalmente, até o 5º dia útil após a data de transferência dos recursos do Teto MAC destinados aos Fundos de Saúde, os valores das parcelas à Conta-Corrente indicada pela instituição financeira.
 - Informar à instituição financeira, mensalmente, os créditos efetuados.
- **Instituição financeira**
 - Realizar controle operacional visando à conferência do pagamento das parcelas depositadas pelo Fundo Nacional de Saúde, efetivando a quitação na data do recebimento do crédito.
 - Comunicar ao Fundo Nacional de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde sempre que ocorrer quitação antecipada do saldo devedor, enviando o respectivo comprovante.

5. ALTERNATIVA DE PRESTAÇÃO DA GARANTIA

Alternativamente, pode-se optar por mecanismo de garantia que não envolva o Ministério da Saúde e os recebíveis do SUS. Nesse cenário, a instituição financeira pode firmar contrato diretamente com a Entidade, utilizando os recursos já efetivamente recebidos do SUS como garantia, hipótese em que não haverá o envolvimento do Ministério da Saúde e, portanto, sem necessidade de celebrar Acordo de Cooperação nem de seguir o procedimento descrito no item 4 acima.

6. CONCLUSÃO

Ante o exposto, conclui-se que é possível a utilização de recursos de SUS como garantia em contrato de mútuo a ser firmado entre a instituição financeira e a Entidade, desde que se observem as normas da Portaria nº 2.182, de 24 de dezembro de 2015, do Ministério da Saúde, resumidas no item 3 acima.

Ainda assim, permanecem alguns riscos importantes de inadimplemento, decorrentes da possibilidade:

- (i) de suspensão ou encerramento dos descontos vinculados ao empréstimo, com possíveis impactos no fluxo financeiro dos

repases em consequência de eventos que escapam ao controle da instituição financeira, conforme especificado no item 2 acima;

- (ii) do impedimento de eventual excussão da garantia em sede judicial, tendo em vista os precedentes mais recentes do Superior Tribunal de Justiça citados no item 3 acima.

Alternativamente, a instituição financeira pode utilizar os recursos já efetivamente recebidos do SUS como garantia, conforme contrato firmando diretamente entre a instituição financeira e a Entidade, sem necessidade de celebrar Acordo de Cooperação com o Ministério da Saúde.