



SÃO PAULO

## Contexto, motivos e objetivos de criação da Comissão de Defesa das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos

### Josenir Teixeira

Advogado, Mestre em Direito Privado (FADISP), Pós-Graduado em Direito Processual Civil (UNIFMU/SP), em Direito Empresarial (Universidade Presbiteriana Mackenzie - SP), em Direito do Trabalho (Centro de Extensão Universitária - CEU/SP) e em Direito do Terceiro Setor (FGV/SP). É autor dos livros a) *Prontuário do Paciente: Aspectos Jurídicos*; b) *Assuntos Hospitalares na Visão Jurídica*; c) *Opiniões*; d) *O Terceiro Setor em Perspectiva: da estrutura à função social*; e) *Opiniões 2*; f) *Opiniões 3*. É vice-presidente do IBATS – Instituto Brasileiro de Advogados do Terceiro Setor. É fundador, editor e articulista da RDTS - Revista de Direito do Terceiro Setor. É membro da Comissão de Direito do Terceiro Setor da OAB/SP. É presidente da Comissão de Defesa das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos da OAB/SP. É articulista da RBDS - Revista Brasileira de Direito da Saúde, editada pela Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas. [www.jteixeira.com.br](http://www.jteixeira.com.br). OAB/SP 125.253

### Edison Ferreira da Silva

Graduado em Direito pela Universidade Brás Cubas, em Administração de Empresas pela Faculdade Armando Álvares Penteado, Especialização em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde pela Fundação Getúlio Vargas. Coursou Saúde Ambiental e Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde na Universidade Federal de Santa Catarina e Coordenação Executiva da Fundação Getúlio Vargas. Graduação em Gestão e Tecnologias Ambientais pela Escola Politécnica da USP. Presidente do Sindicato das Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Filantrópicos do Estado de São Paulo - SINDHOSFIL/SP. Secretário da Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo – AHESP. Conselheiro Fiscal da Associação Brasileira de Prevenção de Acidentes – ABPA/SP. Membro da Comissão Tripartite Permanente Regional de São Paulo da NR 32 do Estado de São Paulo – CTPR/SP NR 32. Professor Titular do Módulo de Legislação Hospitalar o Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar da Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho – Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Diretor da empresa Trabalho Especializado em Saúde – TES. Criador do Blog Estudo em Foco Saúde. OAB/SP 84.302

### Tiago Farina Matos

Advogado graduado pela UniFMU, Pós-graduado em Direito na Área de Saúde pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP/SP, Especialista em Administração Hospitalar e de Serviços de Saúde pela Fundação Getúlio Vargas/SP, Especialista em Direito Sanitário pela Faculdade de Saúde Pública da USP/SP, Diretor Jurídico e Coordenador do Núcleo de Advocacy do Instituto Oncoguia, Assessor jurídico da FEHOSP - Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo, Membro titular do Conselho Jurídico da CMB - Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas, Membro titular da Comissão do Terceiro Setor da OAB/SP, Secretário da Comissão Especial de Defesa das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos da OAB/SP, Autor do Manual dos Direitos do Paciente com Câncer, editado pelo Instituto Oncoguia. OAB/SP 221.107

**Sumário:** 1. Contextualização. 2. A participação da iniciativa privada na saúde. 3. A origem das Santas Casas. 4. A saúde, o advogado e a OAB. 5. A parceria entre a OAB e a CMB. 6. A institucionalização da Comissão, seus objetivos e ações.

### 1. Contextualização

Todas as pessoas possuem o direito de receber assistência e cuidado do Estado para manutenção ou recuperação da sua saúde<sup>1</sup>, pois esta foi classificada como fundamental<sup>2</sup> e assegurado a elas pela Constituição Federal<sup>3</sup> brasileira.

<sup>1</sup> CF, Art. 196. A **saúde** é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

<sup>2</sup> CF, Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

<sup>3</sup> Vide Emenda Constitucional n. 29/00, que alterou os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescentou artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para assegurar os **recursos mínimos para o financiamento** das ações e serviços públicos de saúde.

Todavia, na prática, há dificuldades para que isso efetivamente aconteça, pois a conta não fecha. Constata-se que os R\$87,7 bilhões<sup>4</sup> alocados no orçamento do Ministério da Saúde<sup>5</sup> não são suficientes para atender aos mais de 200 milhões de brasileiros, mais os estrangeiros, que procuram os estabelecimentos de saúde conveniados ao SUS – Sistema Único de Saúde.<sup>6</sup>

Além da quantidade enorme de pessoas que demandam os serviços públicos<sup>9</sup> o avanço rápido da tecnologia e a disponibilização de técnicas necessárias e benéficas para serem utilizadas na cura ou na manutenção da saúde delas importa em enorme dispêndio financeiro contínuo.

## 2. A participação da iniciativa privada na saúde

Apesar de a Constituição Federal ter atribuído ao Estado<sup>10</sup> o dever e a obrigação de garantir saúde à população, ela mesma facultou a participação<sup>11</sup> da iniciativa privada<sup>12</sup> para ajudar o ente político nessa missão.

---

<sup>4</sup> Disponível em [http://www.em.com.br/app/noticia/economia/2015/07/30/internas\\_economia,673839/cidades-saude-e-educacao-tem-cortes-de-r-3-4-bilhoes-no-orcamento-de.shtml](http://www.em.com.br/app/noticia/economia/2015/07/30/internas_economia,673839/cidades-saude-e-educacao-tem-cortes-de-r-3-4-bilhoes-no-orcamento-de.shtml) - Acesso em 04 out 2016, 18h40.

<sup>5</sup> O **Ministério da Saúde** é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros. É função do ministério dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio#61> – Acesso em 04 out 2016, 18h30.

<sup>6</sup> CF, Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais: [...] § 10. A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o **sistema único de saúde** e ações de assistência social da União para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a respectiva contrapartida de recursos.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: [...] § 1º. O **sistema único de saúde** será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [...] § 4º Os gestores locais do **sistema único de saúde** poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

CF, Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do **sistema único de saúde**, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

CF, Art. 200. Ao **sistema único de saúde** compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: [...]

<sup>7</sup> Lei n. 8.080/90, Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Esta lei sofreu alterações pelas Leis ns. 9.836/99, 10.424/02 e 11.108/05.

<sup>8</sup> Decreto n. 7.508/11, Art. 3º. O **SUS** é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

<sup>9</sup> Aproximadamente 48 milhões de pessoas são beneficiárias de **planos de saúde privados** no Brasil (jun/2016), número que diminui na medida em que ocorrem demissões e os planos empresariais são cancelados, o que faz com que as pessoas (e os seus dependentes) que perdem seus empregos migrem e passem a demandar atendimento no sistema público de saúde. Disponível em <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais> - Acesso em 04 out 2016, 18h53.

<sup>10</sup> O substantivo Estado, na Constituição, foi utilizado para significar Nação e engloba a União Federal, os Estados e os Municípios.

As *Santas Casas* e os *Hospitais filantrópicos* são pessoas jurídicas<sup>13</sup> sem fins lucrativos criados sob a forma de associação<sup>14</sup> ou fundação<sup>15</sup> e há séculos<sup>16</sup> atuam no atendimento da população ajudando o governo a garantir assistência à saúde a quem precisa dela e não possui condições financeiras de fazê-lo diretamente.

A denominação *Santa Casa* é o termo comumente utilizado para identificar as *Irmandades de Misericórdia*. Utilizava-se, e ainda pode-se encontrar, entidades que possuem a denominação de *Irmandade da Santa Casa de Misericórdia*, como a de Santos<sup>17</sup>, por exemplo.

Elas são assim conhecidas em razão da forte influência religiosa que tiveram na sua criação e origem, principalmente na igreja Católica. Com o passar do tempo, algumas entidades entenderam por bem alterar completamente ou simplificar a sua denominação, sendo que algumas deixaram de usar as expressões acima mencionadas.

### 3. A origem das Santas Casas

O modelo das *Santas Casas* nasceu em Portugal em 1498, ano de criação da *Santa Casa de Misericórdia de Lisboa*<sup>18</sup> pela rainha Leonor de Lencastre, esposa de Dom João II, e de lá foi importado em 1543, quando foi instituída a *Santa Casa de Santos*, até hoje em funcionamento no litoral paulista.

---

<sup>11</sup> Decreto n. 200/67, Art. 10. A execução das atividades da Administração Federal deverá ser amplamente **descentralizada**. [...] § 7º Para melhor desincumbir-se das tarefas de planejamento, coordenação, supervisão e controle e com o objetivo de impedir o crescimento desmesurado da máquina administrativa, a Administração procurará desobrigar-se da realização material de tarefas executivas, recorrendo, sempre que possível, à **execução indireta**, mediante contrato, desde que exista, na área, **iniciativa privada** suficientemente desenvolvida e capacitada a desempenhar os encargos de execução. (sic) (gr)

<sup>12</sup> CF, Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. [...]

<sup>13</sup> Lei n. 10.406/02 (Código Civil), Art. 44. São pessoas jurídicas de direito privado: I - as associações; II - as sociedades; III - as fundações. IV - as organizações religiosas; V - os partidos políticos. VI - as empresas individuais de responsabilidade limitada.

<sup>14</sup> Lei n. 10.406/02 (Código Civil), Art. 53. Constituem-se as associações pela união de pessoas que se organizem para fins não econômicos.

<sup>15</sup> Lei n. 10.406/02 (Código Civil), Art. 62. Para criar uma fundação, o seu instituidor fará, por escritura pública ou testamento, dotação especial de bens livres, especificando o fim a que se destina, e declarando, se quiser, a maneira de administrá-la. [...]

<sup>16</sup> “Numa das expedições colonizadoras do Brasil veio Braz Cubas, fidalgo português, neto de Nuno Rodrigues, fundador e mantenedor da Santa Casa da Misericórdia do Porto, em Portugal. Braz Cubas foi nomeado feitor e fiscal e fundou, em 1543, em Santos/SP, a instituição que seria conhecida como a primeira entidade sem fins lucrativos criada no Brasil, em pleno funcionamento até os dias de hoje: a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santos.” TEIXEIRA, Josenir. O terceiro setor em perspectiva: da estrutura à função social. Belo Horizonte: Fórum, 2011, p. 26.

<sup>17</sup> <http://www.scms.com.br/>

<sup>18</sup> “Por ter se transformado no principal veículo de expansão da reforma assistencial da monarquia portuguesa, as Misericórdias tornaram-se responsáveis pela administração hospitalar no país, sobretudo a partir da década de 60 do século XVI. Expandindo-se rapidamente pelos centros urbanos, o modelo de assistência das Misericórdias lusitanas foi igualmente exportado para os territórios ultramarinos.” FERNANDES, Liliane Alves. As Santas Casas da Misericórdia na República Brasileira – 1922-1945. Dissertação de mestrado em políticas públicas de bem-estar em perspectiva: evolução, conceitos e actores – Universidade de Evora, Portugal, 2009. p. 36. Disponível em [http://www.ensino.uevora.pt/erasmusmundus/thesis/thesissantascasas\\_lilianefernandes.pdf](http://www.ensino.uevora.pt/erasmusmundus/thesis/thesissantascasas_lilianefernandes.pdf) - Acesso em 04 out 2016, 19h34.



Há relatos indicando que, por volta de 1539, teria sido criada a *Santa Casa de Misericórdia da Vila de Olinda* (PE). Na sequência, foram criadas as *Santas Casas* de Vitória/ES (1545), Salvador/BA (1549), São Paulo/SP (1560), Ilhéus/BA (1564), Rio de Janeiro/RJ (1582), João Pessoa/PB (1585), São Luís/MA (1622), Belém/PA (1650), Ouro Preto/MG (1730) e centenas de outras.

Hoje, temos no Brasil cerca de 1.787 (um mil, setecentos e oitenta e sete) *Santas Casas* espalhadas por todo o Brasil, sendo que 460 (quatrocentos e sessenta) delas se localizam no estado de São Paulo.

A história das *Santas Casas* é riquíssima e curiosa<sup>19</sup>, mas não constitui foco deste trabalho. O que interessa aqui é identificar e conceituar as *Santas Casas* como sendo *associações civis* e, por causa dessa natureza jurídica, obrigatoriamente não possuem finalidade lucrativa ou são de *finalidade não econômica*, expressão utilizada pelo Código Civil (Lei n. 10.406/02), no seu artigo 53.

Elas possuem como finalidades estatutária, dentre outras, o atendimento da população diretamente com recursos próprios (o que é cada vez menos comum) ou por meio de convênios públicos, como o SUS (Sistema Único de Saúde), convênios com empresas de medicina de grupo (ou planos de saúde) e também cobrando dos particulares que podem pagar pelos serviços que recebem.

Como regra geral, as entidades utilizam as sobras dos valores cobrados dos pacientes beneficiários de convênios e dos particulares para cobrir a defasagem financeira deixada pelo atendimento dos pacientes oriundos do SUS, cuja remuneração fica aquém do seu real custo.

Os chamados *Hospitais Filantrópicos* são idênticos às *Santas Casas*, no que diz respeito à sua natureza jurídica, pois ambos são criados como *associações civis*, conforme previsto no Código Civil (art. 53 e seguintes). Alguns são criados como fundações e também seguem o previsto no mesmo Código, mas a partir do artigo 62 e seguintes. Alguns *Hospitais Filantrópicos* foram criados sob a batuta da igreja Católica<sup>20</sup>, mas optaram por não usar a nomenclatura de *Santas Casas*.

Outros surgiram a partir da reunião de pessoas com credos religiosos<sup>21</sup> específicos e alguns não se originaram da orientação da igreja, mas foram criados por pessoas várias, inclusive oriundas de colônias<sup>22</sup>, reunidas em prol de objetivos convergentes.

---

<sup>19</sup> Sugere-se como leitura auxiliar a dissertação de mestrado disponível em [http://www.ensino.uevora.pt/erasmusmundus/thesis/thesissantascasas\\_lilianefernandes.pdf](http://www.ensino.uevora.pt/erasmusmundus/thesis/thesissantascasas_lilianefernandes.pdf) - Acesso em 04 out 2016, 19h34.

<sup>20</sup> Por exemplo: o Hospital Mãe de Deus, mantido pela Associação Educadora São Carlos – AESC, braço da Congregação das Irmãs Missionárias de São Carlos Borromeo – Scalabrinas; Hospital Santa Catarina, da Associação Congregação de Santa Catarina; Hospital São Camilo, da Sociedade Beneficente São Camilo

<sup>21</sup> Por exemplo: os hospitais pertencentes à Rede Adventista de Saúde, espalhados por vários estados brasileiros.

<sup>22</sup> Por exemplo: Hospital Israelita Albert Einstein, pertencente à Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein; Hospital Sírio-Libanês, pertencente à Sociedade Beneficente de Senhoras; Hospital Santa Cruz, cuja história está intimamente ligada à imigração japonesa para São Paulo; Hospital Alemão Oswaldo Cruz, fundado por grupo de imigrantes de língua

Os *Hospitais Filantrópicos* são assim conhecidos, também, porque um dos títulos públicos adquiridos por eles ao longo do tempo, e que dava acesso ao gozo de imunidade tributária em relação a tributos<sup>23</sup>, era denominado *CEFF – Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos*<sup>24</sup>, donde se pode extrair alguma explicação sobre a nomenclatura adotada. O nome deste título público foi modificado para *CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social* - e sua concessão e renovação são regulamentados pela Lei n. 12.101/09.

Quando nos referimos às *Santas Casas* ou aos *Hospitais Filantrópicos* estamos fazendo menção ao mesmo grupo de entidades sem fins lucrativos que atendem gratuitamente pacientes oriundos do SUS e que, por praxe do mercado, recebem tais denominações.

Tanto as *Santas Casas* poderiam também ser nominadas por *Hospitais Filantrópicos* - porque são - quanto estes poderiam ser chamados por aquela denominação, pois elas são consideradas sinônimas para efeito deste trabalho.

E há, ainda, os hospitais que possuem finalidade lucrativa, criados sob a natureza jurídica de cotas de responsabilidade limitada<sup>25</sup> (LTDA.)<sup>26</sup> ou Sociedade Anônima<sup>27</sup> (S/A)<sup>28</sup>, que não estão enquadrados dentro dos chamados *Hospitais Filantrópicos*, pois não possuem a característica de atender gratuitamente os pacientes oriundos do SUS. Estes hospitais, que repartem entre seus sócios ou acionistas o lucro advindo da exploração da atividade da saúde - o que é absolutamente legal - não interessam para este trabalho.

A título de curiosidade, existem 6.690 hospitais no Brasil, assim distribuídos: municipais 21%, estaduais 8%, federais 1% e privados 70%.<sup>29</sup>

#### **4. A saúde, o advogado e a OAB**

Em sendo a saúde um direito fundamental das pessoas previsto na Constituição Federal (art. 6º), tendo esta mesma Constituição atribuído aos advogados a sua indispensabilidade à

---

alemã; Beneficência Portuguesa de São Paulo, criada pela colônia portuguesa; Hospital Nipo-Brasileiro, construído também pela colônia japonesa em São Paulo.

<sup>23</sup> As ADINs (Ação Direta de Inconstitucionalidade) ns. 2028, 2036, 2621 e 2228, além do Recurso Extraordinário n. 566.622, tramitam no Supremo Tribunal Federal desde 1999 e buscam reconhecer o direito ao gozo da imunidade sem a necessidade de aquisição de títulos públicos pelas entidades sem fins lucrativos. Enquanto não se decide o assunto, o CEBAS (Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social) ainda é título exigido para tal gozo, em que pese várias decisões de Tribunais inferiores ao STF decidirem pela sua desnecessidade.

<sup>24</sup> Lei n. 3.577/59 (revogada pelo Decreto-lei n. 1.572/77) e Decretos n. 2.536/98 (revogado pelo Decreto n. 7.237/10, que foi revogado pelo Decreto n. 8.242/14).

<sup>25</sup> Lei n. 10.406/02 (Código Civil), Art. 1.052 e seguintes.

<sup>26</sup> Por exemplo: Hospital Itaquera S/C Ltda.; Hospital Ifor S/C Ltda.; Hospital Ribeirão Pires S/C Ltda.; Hospital e Maternidade Nova Vida S/C Ltda.

<sup>27</sup> Lei n. 10.406/02 (Código Civil), Art. 1.088 e Lei n. 6.404/76.

<sup>28</sup> Por exemplo: Hospital 9 de Julho S/A; Hospital Metropolitano S/A; Hospital Santa Paula S/A; Hospital e Maternidade Santa Joana S/A.

<sup>29</sup> Fonte: CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – set/2016 - <http://cnes.datasus.gov.br/>



administração da justiça (art. 133<sup>30</sup>) e possuindo a *Ordem dos Advogados do Brasil*<sup>31</sup> a finalidade de “defender a Constituição, a ordem jurídica do Estado democrático de direito, os direitos humanos” e “a justiça social”<sup>32</sup>, dentre outras, nada mais coerente, natural e necessário que esta entidade (a OAB) se envolva diretamente com o assunto, visando contribuir para que sejam asseguradas às entidades sem fins lucrativos (as Santas Casas e os Hospitais Filantrópicos, no caso) as condições suficientes e necessárias para que elas ofereçam à população os serviços de saúde a que se propuseram com eficiência.

A efetivação da prestação desses serviços pelas Santas Casas e Hospitais filantrópicos cumpre a Constituição Federal, pois materializa a participação da iniciativa privada (CF, art. 199), especialmente as entidades sem fins lucrativos (CF, art. 199, § 1º<sup>33</sup>), na assistência à saúde (CF, art. 6º), direito inabalável das pessoas.

## 5. A parceria entre a OAB e a CMB

Decorreu deste contexto e da imbricação de ideais a realização de parceria entre a *Ordem dos Advogados do Brasil*, representada por seu Conselho Federal<sup>34</sup>, e a *Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais Filantrópicos e Entidades Filantrópicas – CMB*<sup>35</sup>, firmada em 21.06.2016, por meio do qual tais entidades se comprometeram a conjugar esforços institucionais para, juntas, ajudar a propiciar saúde à população e exigir o cumprimento da Constituição, a partir principalmente, mas não restrito a este viés, da luta por incremento real e significativo do financiamento da saúde.

No ofício encaminhado pela CMB à OAB, o que acabou por desencadear a parceria, o presidente daquela - Edison Rogatti - mencionou:

---

<sup>30</sup> CF, Art. 133. O advogado é indispensável à administração da justiça, sendo inviolável por seus atos e manifestações no exercício da profissão, nos limites da lei.

<sup>31</sup> Sobre a natureza jurídica da OAB vide decisão do STF: “A Ordem é um serviço público independente, categoria ímpar no elenco das personalidades jurídicas existentes no direito brasileiro (...) A OAB não está sujeita a controle da Administração, nem a qualquer das suas partes está vinculada. (DF, STF ADI 3.026, Rel. Ministro Eros Grau, 2006).

<sup>32</sup> Lei n. 8.906/94, Art. 44. A Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), serviço público, dotada de personalidade jurídica e forma federativa, tem por finalidade: I - defender a Constituição, a ordem jurídica do Estado democrático de direito, os direitos humanos, a justiça social, e pugnar pela boa aplicação das leis, pela rápida administração da justiça e pelo aperfeiçoamento da cultura e das instituições jurídicas; II - promover, com exclusividade, a representação, a defesa, a seleção e a disciplina dos advogados em toda a República Federativa do Brasil. [...]

<sup>33</sup> CF, Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. [...]

<sup>34</sup> Lei 8.906/04, Art. 45. São órgãos da OAB: I - o Conselho Federal; II - os Conselhos Seccionais; III - as Subseções; IV - as Caixas de Assistência dos Advogados. § 1º O Conselho Federal, dotado de personalidade jurídica própria, com sede na capital da República, é o órgão supremo da OAB. [...]

<sup>35</sup> “A Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB) é uma associação sem fins lucrativos ou econômicos, fundada no dia 10 de novembro de 1963. Com sede em Brasília, a entidade é um órgão de união, integração e de representação das Federações de Misericórdias constituídas nos respectivos Estados, bem como das Santas Casas, Entidades e Hospitais Beneficentes. Atualmente, a CMB é composta por 15 Federações Estaduais, e representa 2.100 hospitais em todo o país.” Disponível em <http://www.cmb.org.br/cmb/index.php/institucional/quem-somos>, Acesso em 06 out 2016, 20h15



SÃO PAULO

Como é público e notório, a **agudização da crise do setor** coloca essas entidades sob graves ameaças de interrupção e ou redução de serviços, pois as medidas paliativas até aqui adotadas pelo Governo foram insuficientes para mitigá-la. As santas casas e hospitais sem fins lucrativos representam 480 mil empregos diretos e detêm 38% dos leitos que atendem o SUS. Segundo dados do Ministério da Saúde, essa rede assistencial responde por mais de 50% dos atendimentos e por 50,3% das internações realizadas pelo SUS. Na alta complexidade, corresponde a cerca de 60% dos tratamentos oncológicos e transplantes, por exemplo. Além disso, grande parte das instituições é a única unidade de saúde em pequenos municípios com até 30 mil habitantes.

[...]

Dados do Ministério da saúde apontam para o fato de a participação dos filantrópicos na saúde pública ter diminuído de 88% dos seus atendimentos, entre 2011 e 2012, para 60% entre 2014 e 2015. Essa queda não se refere à saída dos hospitais do sistema público de saúde, mas, sim, ao subfinanciamento que desequilibrava as finanças dessas instituições e as coloca em risco de sobrevivência. O que se recebe do SUS cobre, em média, apenas cerca de 60% dos custos incorridos com os atendimentos. (grifo no original)<sup>36</sup>

Ao anuir com o conteúdo do ofício da CMB e firmar a parceria, o presidente da OAB “se colocou à disposição para discutir medidas que possam ser tomadas em defesa da Saúde, convocando, inclusive, as seccionais estaduais para também abraçarem a causa.”<sup>37</sup>

## 6. A institucionalização da Comissão, seus objetivos e ações

A criação da **Comissão de Defesa das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos** no âmbito da Seção de São Paulo da Ordem dos Advogados do Brasil originou-se deste contexto e visa realizar a *defesa da cidadania da população*, no que diz respeito ao seu direito fundamental de acesso à saúde, o que passa necessariamente pelo *fortalecimento e solidificação das entidades sem fins lucrativos* que atendem a essas pessoas, de forma que consigam efetivamente assim agir em prol delas.

Os **objetivos** da Comissão são: **a)** defender o efetivo direito de acesso da população à saúde; **b)** defender a cidadania; **c)** defender as Santas Casas e os hospitais filantrópicos no que diz respeito ao seu pleno funcionamento para que consigam atender a população de forma eficiente; **d)** agir no seu âmbito geográfico, e eventualmente atuar para além dele, para que a parceria firmada entre a OAB e a CMB se concretize em atitudes que possam efetivar os objetivos anteriormente mencionados; **e)** incentivar a realização de estudos a respeito de assuntos intrínsecos à área da saúde; **f)** promover e realizar atividades acadêmicas voltadas ao estudo jurídico da área da saúde, em seus vários vieses; **g)** promover a interlocução, articulação e interação de estudos jurídicos da Comissão com outras Comissões da OAB/SP, além de órgãos públicos, autarquias e entes políticos; **h)** contribuir na preparação dos advogados para atuarem na área da saúde, a partir do compartilhamento de informações jurídicas sobre ela em suas reuniões e eventos.

Defender as *Santas Casas e os Hospitais Filantrópicos* significa proteger a população, advogar, lutar e se manifestar em favor e no interesse das pessoas para que tenham acesso à

<sup>36</sup> OF.PRESID.CMB.038.16, datado de 21 de junho de 2016, assinado pelo presidente Edson Rogatti e dirigido ao presidente da Ordem dos Advogados do Brasil, Dr. Cláudio Lamachia.

<sup>37</sup> Disponível em <http://www.cmb.org.br/cmb/index.php/noticias/1515-oab-firma-parceria-com-a-cmb-em-defesa-da-saude> - Acesso em 06 out 2016, 21h40.

saúde da forma preconizada pela Constituição, respeitando a lógica que orienta e direciona o gasto do dinheiro público de forma a atender a todos indistinta, individual e coletivamente.<sup>38</sup> Defender as *Santas Casas e Hospitais Filantrópicos* significa unir forças e somar esforços em busca de melhorias para a saúde das pessoas.

Unicamente para efeito didático, entendemos que a *defesa* das *Santas Casas e Hospitais Filantrópicos* pode **a)** se dar a partir adoção de ações e posturas que visam o “desencadeamento de medidas cabíveis em relação à desassistência, que está deixando milhares de pessoas excluídas do acesso à saúde”;<sup>39</sup> **b)** ser feita a partir da constatação da dificuldade da manutenção dos serviços pelas *Santas Casas e Hospitais Filantrópicos*, que vivenciam grave crise financeira; **c)** ser feita por meio da discussão e adoção de ações e posturas contra tentativas de enfraquecimento ou minoração das forças das *Santas Casas e Hospitais Filantrópicos* em relação ao necessário equilíbrio econômico-financeiro de tais instituições, o que pode acontecer a partir da invasão, ou mera tentativa dela, dos direitos que lhes foram assegurados pela Constituição Federal, como a imunidade tributária quanto a impostos (CF, art. 150, VI, c) e quanto à cota patronal não paga por elas à Previdência Social (CF, art. 195, § 7º), por exemplo; **d)** se dar por meio da discussão aprofundada de vários assuntos que, de alguma forma, venham a implicar na dificuldade de gerenciamento delas ou no encarecimento dos seus serviços com atividades de meio, reduzindo o montante a ser aplicado na atividade-fim, que é atender efetivamente o cidadão usuário do SUS com qualidade.

Há temas relevantes que precisam ser estudados com critério, diante da possibilidade de clara interferência deles nas atividades desenvolvidas pelas *Santas Casas e Hospitais Filantrópicos*, o que, em última análise, pode implicar na diminuição do oferecimento de saúde à população. E tais temas exigirão debate e estudo jurídico profundos e específicos por parte da Comissão, estando eles subdivididos dentro dos vários ramos, dentre eles o Direito do Trabalho, Econômico, Tributário, Civil, Administrativo, Penal e Ambiental.

As **ações** pretendidas pela Comissão para atingir os objetivos acima delineados são: **a)** produção de material (cartilha, livro, manual etc.) visando difundir informações para esclarecer a população a respeito dos seus direitos individuais e coletivos em relação à saúde; **b)** realização de eventos (seminários, congressos e similares) para discutir a saúde e seus vieses com autoridades, prestadores de serviços e usuários dos serviços, propiciando a realização de debates jurídicos e multidisciplinares com instituições públicas e privadas; **c)** realização de reuniões internas com advogados e profissionais multidisciplinares para debate aprofundado dos temas; **d)** emissão de opinião quanto aos assuntos que são objeto de estudo dela; **e)** realização de iniciativas de *advocacy* em defesa do interesse público, inclusive buscando assento em órgãos públicos e políticos para ter direito a voz, como, por exemplo, o Comitê Estadual do Fórum da Saúde, do CNJ – Conselho Nacional de Justiça.

---

<sup>38</sup> Sugerimos a leitura dos Recursos Extraordinários ns. 566.471 e 657.718, que tramitam no Supremo Tribunal Federal.

<sup>39</sup> Disponível em <http://www.cmb.org.br/cmb/index.php/noticias/1515-oab-firma-parceria-com-a-cmb-em-defesa-da-saude> - Acesso em 06 out 2016, 22h07.





Nesse contexto e visando posicionar-se juridicamente diante de assunto tão importante e em momento conturbado por crises de toda ordem, moral, institucional e financeira, será de grande relevância social a atuação da **Comissão de Defesa das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos** da Seção de São Paulo da Ordem dos Advogados do Brasil em prol da população, objetivos aos quais os seus membros se dedicarão com entusiasmo.

São Paulo, outubro de 2016.

Josenir Teixeira  
Presidente

Edison Ferreira dos Santos  
Vice-Presidente

Tiago Farina Matos  
Secretário