



**MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**DJALMA LEANDRO JUNIOR**

**A ATUAÇÃO RESOLUTIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA**

Brasília – DF  
2018



**MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**DJALMA LEANDRO JUNIOR**

**A ATUAÇÃO RESOLUTIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho de Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública da Escola de Administração do Instituto Brasiliense de Direito Público, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Administração Pública.

Orientador: Prof. Dr. Luís Henrique Paiva

Brasília – DF  
2018

**DJALMA LEANDRO JUNIOR**

**A ATUAÇÃO RESOLUTIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho de Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública da Escola de Administração do Instituto Brasiliense de Direito Público, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Administração Pública.

Brasília-DF, 15 de junho de 2018.

---

Prof. Dr. Luís Henrique da Silva de Paiva  
Professor Orientador

---

Prof. Dr. Alexander Cambraia Nascimento Vaz  
Instituto Brasiliense de Direito Público (IDP)  
Membro da Banca Examinadora

---

Prof. Dr. Santiago Falluh Varella – Membro  
Organização Panamericana de Saúde (OPAS)  
Membro da Banca Examinadora

Dedico este trabalho à minha querida avó Emília (*in memoriam*) pelo exemplo de fé, força e coragem demonstrados em tempos difíceis. A minha gratidão pelo amor, cuidado e carinho dedicados a mim.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, meu Pai, meu Criador que renova o meu ser a cada manhã e que me faz crer na esperança de uma missão e propósitos maiores que não se encerram nesta breve passagem e experiência terrena e que justificam a constante busca no sentido de me tornar uma pessoa merecedora do Seu amor e misericórdia.

À minha família, especialmente à minha mãe, à minha esposa e à D. Edna (minha avó de coração e professora de muitos mestres e doutores), grandes incentivadoras e conselheiras, sempre presentes e que me ajudaram a superar os momentos difíceis com o mais sublime dos sentimentos, o amor. Ao meu filho Augusto, meu amigo e companheiro, que soube compreender os momentos que tive que me furtar do seu convívio.

Ao Ministério Público Federal, Instituição a que eu sirvo com muito orgulho há mais de duas décadas e que muito contribuiu para a minha formação e desenvolvimento profissional e humano.

Nunca se alcança um objetivo grande sozinho e nesse sentido, cheguei até aqui também pelo inestimável apoio dos colegas da Assessoria Técnica da Secretaria-Geral do Ministério Público Federal, alguns já mestres, com os quais tive a grande oportunidade de dialogar sobre vários aspectos do presente trabalho e que muito me apoiaram na realização da pesquisa.

Registro, também, o meu reconhecimento e gratidão aos colegas da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, na pessoa do seu Secretário Executivo Carlos Alberto, que gentilmente esclareceram as minhas dúvidas iniciais e cederam importantes subsídios para o desenvolvimento desta pesquisa.

Ainda não poderia deixar de estender os meus agradecimentos aos colegas Secretários Regionais e Estaduais do Ministério Público Federal e servidores de gabinetes (assessores e assistentes) e de setores de informação jurídica da Instituição em todos os Estados da Federação consultados e que atenderam de forma solícita e gentil ao pedido de informações para a construção do trabalho.

“O problema que temos diante de nós não é filosófico, mas jurídico, e, num sentido mais amplo, político. Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos [fundamentais], qual é sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados”. Norberto Bobbio – A Era dos Direitos.

## RESUMO

No presente estudo parte-se da premissa de que a atuação extrajudicial do Ministério Público Federal na área da tutela coletiva do direito à saúde tem servido para a implementação e o aperfeiçoamento de políticas na área da saúde pública, tendo a Instituição atuado de forma resolutiva, de modo que tem contribuído para minimização da judicialização dessas questões. O objetivo consiste em explorar as medidas institucionais adotadas pelo Conselho Nacional do Ministério Público e pelo Ministério Público Federal quanto ao fomento da atuação resolutiva dos seus Órgãos, bem como a utilização dos meios extrajudiciais legalmente atribuídos à Instituição, a saber: inquéritos civis e procedimentos preparatórios, compromissos de ajustamento de conduta e recomendações, como instrumentos de adequação da gestão do sistema público de saúde às diretrizes e aos direitos assegurados na Constituição Federal. Quanto aos recursos metodológicos, são utilizados elementos conceituais, a teoria sobre o Ministério Público demandista e resolutivo e sobre os instrumentos extrajudiciais do MP, a análise de dados primários e secundários, bem como questionários direcionados aos gestores documentais do Ministério Público Federal, com o intuito de analisar em que medida a atuação extrajudicial do Ministério Público Federal tem servido para se alcançar soluções negociadas às demandas na área da saúde pública. Como resultados, os elementos identificados apontam no sentido de que o Ministério Público Brasileiro tem avançado na perspectiva da sua atuação extrajudicial, mediante a adoção de estratégias institucionais na busca de resolutividade das demandas coletivas. No caso do Ministério Público Federal, os resultados indicam que a Instituição tem alcançado bons índices de efetividade em relação aos termos de ajustamento de conduta celebrados, no sentido de se evitar a judicialização de questões atinentes à saúde pública.

**Palavras-chave:** Ministério Público Federal. Atuação extrajudicial. Resolutivo e demandista. Saúde Pública. Termos de Ajustamento de Conduta. Recomendações. Judicialização.

## ABSTRACT

This study is based on the premise that the extrajudicial performance of the Federal Public Ministry in the area of collective tutelage of health rights has served to implement and improve policies in the area of public health, and the Institution has acted resolutely, so that it has contributed to minimize the judicialization of these issues. The objective is to explore the institutional measures adopted by the National Council of the Public Prosecution Service and the Federal Public Prosecutor's Office in order to promote the resolution of their Organs and the use of extrajudicial means legally attributed to the Institution, namely: investigations and preparatory procedures, commitments of adjustment of conduct and recommendations, as instruments of adaptation of the management of the public health system to the guidelines and the rights guaranteed in the Federal Constitution. As for the methodological resources, conceptual elements are used, the theory on the prosecution and resolution Public Prosecutor's Office and on the extrajudicial instruments of the MP, the analysis of primary and secondary data and questionnaires directed to documentary managers of the Federal Public Ministry, with the purpose of analyzing to what extent the extrajudicial performance of the Federal Public Ministry has served to reach negotiated solutions to the demands in the area of public health. As a result, the identified elements point to the fact that the Brazilian Public Prosecutor's Office has advanced in the perspective of its extrajudicial action, through the adoption of institutional strategies in search of resolution of collective demands. In the case of the Federal Public Ministry, the results indicate that the Institution has achieved good levels of effectiveness in relation to the terms of conduct adjustment, in order to avoid the judicialization of issues related to public health.

**Keywords:** Federal Public Ministry. Extrajudicial performance. Resolute and demanding. Public health. Terms of Conduct Adjustment. Recommendations. Judiciary.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Série histórica da taxa de congestionamento e dos índices de atendimento à demanda e de processos eletrônicos no Poder Judiciário.....	26
<b>Figura 2:</b> Relação entre os Órgãos Superiores de Coordenação e Revisão e os Órgãos de Execução.....	61
<b>Figura 3:</b> Mapa Estratégico do Ministério Público Federal .....	65
<b>Figura 4:</b> Mapa Temático da PDFC.....	68
<b>Figura 5:</b> Mapa Temático da 1ª CCR.....	72

**LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1:</b> Procedimentos por Órgão de Coordenação e Revisão .....	84
<b>Tabela 2:</b> Instrumentos extrajudiciais celebrados/expedidos ano a ano .....	84
<b>Tabela 3:</b> Percentual de instrumentos extrajudiciais vinculados aos Órgãos de Coordenação e Revisão .....	85
<b>Tabela 4:</b> Instrumentos extrajudiciais celebrados/expedidos por região do país.....	105

**LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1:</b> Fatores a serem considerados nas atividades correicionais .....	55
<b>Quadro 2:</b> Rol exemplificativo dos assuntos de atribuição da PFDC e da 1ª CCR. ....	64
<b>Quadro 3:</b> Resultado dos TACs firmados pelo MPF no Rio Grande do Norte. Elaborado pelo autor. ....	95

**APÊNDICES**

APÊNDICE A: Questionário enviado às Unidades do MPF .....	121
APÊNDICE B: Resumo dos resultados das respostas ao questionário .....	122

**LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS**

ACP – Ação Civil Pública

CCR – Câmara de Coordenação e Revisão

CF – Constituição Federal

CNMP – Conselho Nacional do Ministério Público

CSMPF – Conselho Superior do Ministério Público Federal

IC – Inquérito Civil

MPF – Ministério Público Federal

PFDC – Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

PJE – Processo Judicial Eletrônico

PP – Procedimento Preparatório

RIA – Regimento Interno Administrativo

TAC – Termo de Ajustamento de Conduta

NAOP – Núcleo de Apoio Operacional

MPU – Ministério Público da União

NAOP – Núcleo de Apoio Operacional

PEI – Planejamento Estratégico Institucional

LC – Lei Complementar

PR – Procuradoria da República

PRR – Procuradoria Regional da República

PRM – Procuradoria da República no Município

PGR – Procuradoria-Geral da República

SISCAN – Sistema de Informação do Câncer

SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO .....	16
1.1.	O direito à saúde no Brasil .....	16
1.2.	O Poder Judiciário e o Ministério Público no contexto da saúde pública .....	24
1.3.	Objetivo .....	30
1.4.	Justificativa .....	31
1.5.	Metodologia .....	32
1.6.	Plano da dissertação .....	35
2.	AS MODALIDADES DE ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO .....	37
2.1.	Considerações gerais .....	37
2.2.	Os modelos de atuação do Ministério Público .....	39
3.	ESTRATÉGIAS E INICIATIVAS VISANDO FOMENTAR O PAPEL RESOLUTIVO DO MINISTÉRIO PÚBLICO BRASILEIRO .....	44
3.1.	Projeto Incentivo da Autocomposição de Conflitos e Valorização da Atuação Extrajudicial .....	44
3.2.	Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público Brasileiro .....	45
3.3.	Carta de Brasília .....	46
4.	A ESTRUTURA ORGÂNICA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL NA TEMÁTICA SAÚDE .....	56
4.1.	Considerações gerais .....	56
4.2.	As Câmaras de Coordenação e Revisão .....	56
4.3.	A 1ª Câmara de Coordenação e Revisão .....	58
4.4.	A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão .....	59
4.5.	O âmbito de atuação da 1ª CCR e da PFDC: aparente conflito de atribuições .....	61
5.	ESTRATÉGIAS E INICIATIVAS DE FOMENTO À ATUAÇÃO RESOLUTIVA EXTRAJUDICIAL NO ÂMBITO DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL .....	65
5.1.	Planejamento Estratégico Institucional .....	65
5.2.	Planejamento Temático da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão .....	67
5.3.	Planejamento Temático da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão .....	71
6.	INSTRUMENTOS EXTRAJUDICIAIS DO MINISTÉRIO PÚBLICO .....	75
6.1.	Características gerais .....	75
6.2.	Os instrumentos extrajudiciais de atuação do Ministério Público Federal .....	77
7.	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	84
7.1.	Apresentação e análise dos dados .....	84
7.2.	A pesquisa dos Termos de Ajustamento de Conduta .....	85
7.3.	A pesquisa das Recomendações .....	102
8.	CONCLUSÃO .....	107

REFERÊNCIAS .....	112
APÊNDICE A – Questionário enviado às Unidades do MPF .....	121
APÊNDICE B – Resumo dos resultados das respostas ao questionário .....	122

## 1. INTRODUÇÃO

A presente dissertação tem por objetivo principal verificar em que medida a atuação extrajudicial do Ministério Público Federal está sendo efetiva para reduzir a judicialização de demandas na área da saúde, nos termos que serão descritos ao longo desta Introdução.

### 1.1. O direito à saúde no Brasil

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 3º, fixou como seus objetivos fundamentais a construção de uma sociedade livre, justa e solidária; a garantia do desenvolvimento nacional; a erradicação da pobreza e da marginalização e redução das desigualdades sociais e regionais; a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (BRASIL, 1988).

Para o alcance desses objetivos, em especial a construção de uma sociedade justa, a Magna Carta estabeleceu diversos direitos fundamentais, de natureza individual, coletiva e social. No seu art. 6º, assegura o direito à saúde como sendo direito fundamental e social do ser humano, estabelecendo, ainda, no art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado. O mesmo dispositivo constitucional também assegura que o direito à saúde deve se efetivar mediante a adoção de políticas sociais e econômicas executadas pelo Estado 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” (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, Silva (2008, p. 808) preceitua que a saúde é um direito universal, tendo o Estado o dever de garantir e efetivar tal direito por meio da implantação de políticas públicas, sociais e econômicas e que visem “à redução do risco de doença e de outros agravos, sendo orientada pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperam”.

O direito à saúde está intimamente ligado ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana. Esse princípio, verdadeiro alicerce para a existência de outros direitos, faz com que, sem acesso à saúde, o ser humano jamais atinja a plenitude e bem-estar perante a sociedade.

No entanto, para se garantir a efetividade dos direitos fundamentais, especialmente dos sociais, como educação, saúde e segurança, é imprescindível uma atuação positiva do Estado. Essa atuação estatal, por sua vez, não pode ser desorganizada, ou seja, precisa ser balizada por metas e diretrizes. Ao conjunto de planos e programas de ações estatais para a consecução de direitos, dá-se o nome de políticas públicas (SECCHI, 2015; 2016).

É que só se pode garantir, de fato, o direito à saúde na medida em que a coletividade tiver acesso a esse direito fundamental com dignidade e não apenas uma pessoa ou um restrito grupo em razão de uma decisão judicial. Nesse sentido, argumenta Scaff (2013, p. 136):

Julgar que uma única pessoa tem direito à saúde, conforme prescrito na Constituição, e determinar que o Estado despenda vários milhões em seu tratamento não implementa este direito social, mas apenas o atribui a uma única pessoa, ou grupo de pessoas, que teve acesso àquele magistrado e àquela decisão. O exercício de um direito social que gera benefícios apenas a um indivíduo ou a um pequeno grupo certamente não foi aplicado de forma adequada. É confundir o sentido do que é um direito social, tratando-o como um direito que possa ser fruído de forma individual ou coletiva, e não pelo conjunto dos cidadãos que dele necessitem.

Eis a importância de o Governo valer-se de eficazes políticas públicas ante o poder de impacto dessas na sociedade e como meio de assegurar o princípio da dignidade da pessoa humana.

De acordo com o art. 197 da Constituição da República, a saúde pública no Brasil é instituída de forma composta, uma vez que é prestada pelo setor público, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e, também, pela iniciativa privada<sup>1</sup> (BRASIL, 1988).

O SUS, instituído pela Constituição Federal de 1988, foi regulamentado pela Lei nº 8.080/90 e definido como o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta, indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. (BRASIL, 1990).

Para Paim (2015, p. 35) o SUS é definido como sendo:

[...] o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compondo uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada a partir das diretrizes da descentralização, integralidade e participação da comunidade. É, portanto, uma forma de organizar as ações e os serviços de saúde no Brasil, de acordo com princípios, diretrizes e dispositivos estabelecidos pela Constituição da República e pelas leis subsequentes.

Sendo um arranjo institucional de estrutura complexa, com escopo de amplo alcance, o SUS é regido pelos princípios da universalização, da integralidade e da equidade; além disso, é balizado por diretrizes organizativas que visam assegurar a viabilidade do seu funcionamento, sendo elas a regionalização e hierarquização; a descentralização e comando único; e a participação popular (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018a). Esses princípios e diretrizes encontram o seu substrato jurídico nos arts. 196 e 198, ambos da Constituição Federal (BRASIL, 1988; JUNIOR, R. 2013).

---

<sup>1</sup> Estabelece o mencionado dispositivo: “Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

O princípio da universalização consiste na ideia de que a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas, cabendo ao Estado assegurar este direito. Com a universalidade, o indivíduo passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como aqueles contratados pelo poder público, independente de condições ou características sociais ou pessoais como sexo, raça, renda, ocupação etc. É a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018a; PAIM, 2015). No dizer de Davies (2012, p. 53-54):

[...] a universalidade tem significado absoluto e abrangente, ou seja, deve atingir a todos incondicionalmente, independentemente de condição social ou qualquer outro pré-requisito contraprestacional. O público-alvo é toda a população [...] a universalidade como diretriz do Sistema Único de Saúde significa a amplitude geral e irrestrita, ou seja, sem qualquer espécie de discriminação ou parcialidade. Todos, indistintamente, têm o direito de ser recebido e atendido em suas moléstias pelo Estado para ver o seu direito à saúde salvaguardado.

A despeito de toda a abrangência da universalidade do SUS, esta premissa, por si só, não assegura a toda a população o acesso à saúde. O princípio da equidade tem o sentido de complementariedade e indica a diminuição das desigualdades, de modo a garantir a todas as pessoas, em igualdade de condições, o acesso às ações e serviços dos diferentes níveis de complexidade do sistema. A equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde se verifica maior carência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018a; DAVIES, 2012). No aspecto da destinação de recursos à saúde, deve-se ter em mira, por exemplo, a prioridade epidemiológica para os que mais necessitam e não o favorecimento pessoal, para que todos possam se tornar iguais perante o sistema. Este deve ser o norte observado na organização e priorização de políticas públicas, para se alcançar a dimensão ética e social almejada na Constituição Federal de 1988 (PAIM, 2015).

No que respeita ao princípio da integralidade este pressupõe, sob a ótica do indivíduo, que cada pessoa deve ser considerada como um todo, ou seja, de forma indivisível e que o sistema deve estar voltado para atender a todos os cuidados de saúde de que a pessoa necessite. Nesse sentido, sob uma visão institucional, é necessário que a saúde esteja articulada com outras políticas públicas, assegurando uma atuação multisetorial visando a integração de ações, incluindo a promoção, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação da saúde. Equivale dizer que essas ações não podem ser fracionadas, de modo que o sistema deve ser configurado para a prestação de assistência integral à saúde da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018a).

Para organizar o SUS a partir dos referidos princípios apresentados e considerando-se

a ideia de seguridade social e relevância pública, as diretrizes que orientam o processo revelam-se formas de, na prática, concretizar o SUS. Tratam-se das diretrizes organizativas, cuja base constitucional já foi mencionada.

No tocante à regionalização e hierarquização, referem-se a rede de serviços e são pressupostos da descentralização; ou seja, são os critérios pelos quais se organizam os serviços de saúde.

A regionalização equivale à distribuição espacial de serviços de saúde de forma qualificada, de modo organizado para atender à população de uma região, com delimitação de poder decisório e alocação de recursos técnicos e humanos necessários para atender as demandas dos serviços. O objetivo principal da regionalização é buscar a racionalização com a justa e adequada distribuição dos recursos, aplicando-os onde estes se fazem necessários, a partir de ações planejadas, resultando num processo de articulação dos serviços existentes com o máximo aproveitamento da estrutura de saúde disponível. A hierarquização, por seu turno, entendido na acepção técnica da área da medicina, significa a divisão de serviços em nível de complexidade crescente. Trata-se da compreensão do sistema de referência e contrarreferência, por meio do qual a atenção básica é tida como o ingresso do serviço de saúde, de modo que, conforme a necessidade, o usuário é encaminhado para uma unidade de maior complexidade (unidade de referência) (SANTOS, 1997).

A descentralização e comando único representam a redistribuição de poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. A responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Decorrência do princípio da descentralização é a concepção do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade. Significa que o Sistema opera sob a responsabilidade da União, Estados e Municípios, que compartilham o financiamento de sua operação (BARROS; PIOLA, 2016).

Quanto à terceira diretriz (participação popular), esta se manifesta por meio de Conselhos de Saúde nas três esferas de governo, mediante composição de representantes deste, de profissionais de saúde, prestadores de serviços e usuários, que atuam na formulação de proposições, estratégias, controle e avaliação da execução da política de saúde.

Tem-se, portanto, que o objetivo precípua do SUS consiste em proporcionar o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação, devendo, em conjunto com outras

políticas públicas atuar, de forma coordenada, na promoção da saúde, prevenção de ocorrência de agravos e recuperação dos doentes, mediante uma gestão de ações e serviços de saúde solidária e participativa entre as três esferas de governo.

Nesse contexto, a saúde é considerada uma condição que não se limita simplesmente à ausência de doença mas, sobretudo, como qualidade de vida, decorrente de outras políticas públicas que promovam a redução de desigualdades regionais e promovam desenvolvimentos econômico e social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018a).

Em que pesem todos os propósitos do Sistema, manifestados em forma de princípios e diretrizes, muito se tem debatido sobre as causas pelas quais o Estado brasileiro, passados quase trinta anos da instituição do SUS, ainda não cumpre com efetividade o que dispôs o legislador constituinte.

A deficiência na prestação dos serviços de saúde pública, em alguma medida, decorre de fatores como a má gestão dos recursos públicos caracterizada, por exemplo, por problemas ligados a sobrepreço e superfaturamento nas contratações dos serviços e aquisições de insumos; deficiências na formulação de políticas públicas de saúde; desvio de finalidade dos recursos destinados à área; deficiência na representatividade nos foros populares (Conselhos de Saúde); falta de transparência e utilização político-partidária da estrutura de saúde para favorecimento de aliados políticos e outras modalidades de corrupção (TCU, 2017). Dentre os maiores problemas enfrentados pelo SUS, na ótica de Paim (2015, p. 84), também está a deficiência da organização entre a atenção básica e as de média e alta complexidade. Segundo o autor, a baixa efetividade da atenção básica sobrecarrega os outros níveis do SUS, “[...] resultando na persistência de mecanismos de seletividade e iniquidade social”.

Para além disso, há outro fator de fundamental importância e que impede que o SUS cumpra de forma satisfatória a sua missão. Trata-se do crônico subfinanciamento do Sistema.

A Seguridade Social foi criada pela Constituição da República de 1988 (art. 194), compreendendo um conjunto integrado de ações destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social, financiadas por toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e de contribuições sociais específicas.

No caso da saúde, o art. 55 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias assegurou a aplicação de, no mínimo, trinta por cento do orçamento da seguridade social, ressalvado o seguro-desemprego, fixando como marco temporal a aprovação da lei de diretrizes orçamentárias, ou seja, essa destinação valeria até a aprovação da referida Lei, que passaria

então a estabelecer novos percentuais que seriam destinados à saúde (OLIVEIRA, J., 2013).

Com a ampliação do direito à saúde e de outros direitos vinculados à seguridade social trazidos pela Constituição Federal em 1988, houve uma sobrecarga de gastos com a implementação dessas políticas públicas que coincidiu com o período de grave crise econômica no país, gerando um acirramento entre a área da saúde e da previdência social, o que acabou por ensejar o não cumprimento do percentual de trinta por cento dos recursos da Seguridade Social para a saúde (BARROS; PIOLA, 2016).

A Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF), em 1996, foi a resposta encontrada pelo governo para fazer frente ao subfinanciamento do SUS. Vigorou até 2007 e, durante o período, respondeu em média por 30% dos recursos federais da saúde. Os valores arrecadados em dez anos, corrigidos pela inflação, foram da ordem de R\$ 223 bilhões e menos da metade foi usado na saúde. A criação dessa contribuição não representou garantia de maiores recursos para a saúde. Outras fontes que financiavam o setor foram desviadas para áreas diversas e a CPMF passou também a ser usada para pagar aposentadorias e pensões a cargo do INSS e ações de combate e erradicação da pobreza, além de parcelas serem destinadas aos Ministérios da Defesa e da Educação (SENADO FEDERAL, 2014).

A EC nº 29/2000 estabeleceu os valores mínimos que União, estados e municípios teriam de aplicar no SUS. Conforme o novo regramento, a União passou a ter de investir o mesmo volume aplicado no ano anterior mais a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) no período; os estados, 12% das receitas próprias e os municípios, 15%.

Não obstante ter a EC nº 29/2000, estabelecendo valores mínimos de recursos a serem aplicados pelos entes da federação, propiciando, em tese, mais recursos para a saúde com o aumento da participação no financiamento do SUS, ainda haviam falhas que davam margem para desvios de finalidade. A União, os estados e os municípios “lançavam na conta do SUS gastos com saneamento básico, merenda escolar e aposentadoria de funcionários públicos, por exemplo, e assim atingiam artificialmente o valor mínimo obrigatório” (SENADO FEDERAL, 2014), fazendo, com tal prática, com que o SUS deixasse de receber integralmente recursos que lhe eram devidos.

Após mais de uma década, a EC foi regulamentada pela Lei Complementar nº 141/2012. Buscando refrear desvios de finalidade, este normativo definiu o que são gastos da saúde, esclarecendo as ações e os serviços que podem ser financiados com recursos da área, bem como determinou metodologia e critérios de repasse dos recursos da União para os demais entes federados e dos estados para os municípios. Fez alusão, também, aos controles sobre o

uso dos recursos, definindo que seriam exercidos pelos conselhos de saúde, tribunais de contas e pelo Sistema Nacional de Auditoria controle específico do SUS. Dispôs sobre mecanismos de *enforcement* visando a correta utilização das transferências interfederativas, estabelecendo que o ente federativo que descumprir as regras deve repor os recursos aplicados indevidamente e reaplicá-los nas ações e serviços de saúde prejudicados, sem prejuízo da responsabilização administrativa e penal, em caso de malversação. (SANTOS, 2012).

A despeito desses movimentos institucionais, o fato é que nenhum deles foi capaz de dar a solução definitiva à questão do subfinanciamento da saúde. A CPMF não cumpriu o seu papel e deixou de existir, a EC nº 29/2000, por sua vez não elevou a um nível satisfatório os recursos que a União aplica no SUS (SENADO FEDERAL, 2014). No entendimento de Piola (2016, p. 124), a Lei Complementar nº 141/2012 resolveu “[...] diversos contenciosos em relação à interpretação de diversos pontos que geravam controvérsia, mas não incorporou a proposta de aumento da participação federal no financiamento do sistema público”.

Outra alteração das regras do financiamento federal do SUS adveio da Emenda Constitucional nº 86/2015 (PEC do Orçamento Impositivo) que modificou o método de fixação do piso constitucional a ser aplicado pela União nas ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo percentuais crescentes vinculados à Receita Corrente Líquida, até 2020.

Embora a EC tenha fixado que a partir de 2016 o piso das verbas a serem aplicadas à saúde seria de 13,2% da Receita Corrente Líquida o que poderia presumir que haveria um incremento nos recursos, na verdade, a forte crise econômica pela qual passou o país em 2015 reduziu a Receita Corrente Líquida e fez com que diminuísse o piso federal para aquele ano.

Recentemente, diante da crise política e econômica do país, formou-se uma nova agenda para a contenção dos gastos públicos, com impacto no modelo de financiamento da proteção social brasileira e de consequência no direito à saúde no Brasil, e que foi materializada pela Emenda Constitucional nº 95 de 2016, que institui o chamado “Novo Regime Fiscal” (BRASIL, 2016).

Esta nova regra tem por objetivo limitar o aumento das despesas da União pelo período de vinte anos, estabelecendo que os gastos públicos tenham como parâmetro os do ano anterior, corrigidos pela variação da inflação. Em decorrência dessa restrição o financiamento da área da saúde será afetado. Se com o advento da EC nº 29/2000, verificou-se uma certa estabilidade no financiamento da saúde pública, com as regras do Novo Regime Fiscal, a capacidade de investimento na área e até mesmo de custeio poderá restar prejudicada para os próximos anos (VIEIRA e BENEVIDES, 2016; NOGUEIRA et al., 2018).

Funcia (2018), ao analisar os efeitos da EC nº 95/2016 sobre a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde referente a 2017, avalia que, na prática, a consequência do processo “[...] é a deterioração das condições de saúde da população, pois o desfinanciamento federal do SUS prejudica também o financiamento das ações desenvolvidas pela rede de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios – cerca de 2/3 das despesas do Ministério da Saúde são transferências fundo-a-fundo”.

Ao longo da sua trajetória, não se pode negar avanços no aspecto normativo no tocante ao SUS; embora, quanto à dimensão do seu financiamento, o Sistema tenha passado por diversos regimes que nunca asseguraram efetiva estabilidade quanto a sua fonte de recursos e a sua base de cálculo. Tudo isso fez com que o SUS sofresse diretamente os impactos das crises políticas e econômicas enfrentadas pelo país no decorrer dos anos desde a sua implantação. Apesar de ter verificado no período de 2003 a 2014 um expressivo aumento nos recursos destinados ao orçamento da saúde, de R\$ 31,2 bilhões para R\$ 106 bilhões em termos nominais, ainda assim esse montante, na opinião de gestores e pesquisadores do tema, se revelam insuficientes para assegurar a universalidade e a integralidade previstas na Constituição da República (PAIM, 2015, p. 82).

Nos diversos debates no setor da saúde é consenso que os principais problemas do SUS são de duas ordens: financiamento e gestão. Quanto ao primeiro, o que se tem é um regime fiscal estabelecido para vigorar até 2036, o que poderá implicar em uma efetiva diminuição do Estado e, como consequência, na retração dos investimentos e oferta dos serviços de saúde pelo sistema público, o que com uma articulação política junto ao parlamento poderia ser alterada a situação ao menos na área da saúde. Por outro lado, em relação ao segundo aspecto (gestão), apresenta-se o desafio de que sejam implementadas medidas voltadas à racionalização dos recursos e à melhoria do desempenho do sistema, aprimorando-se como um todo a eficiência do SUS.

É neste contexto de enormes desafios para a viabilidade do SUS que o diálogo interinstitucional entre os gestores da saúde e o Ministério Público se faz necessário e fundamental para equacionar os problemas de modo que uma alternativa viável seria a construção das soluções, a partir dessa interação, no âmbito extrajudicial. O Ministério Público, cumprindo a sua missão institucional de defesa da sociedade, afigura-se como importante ator neste processo, constituindo-se em um “dos mais importantes agentes da vontade política transformadora” para criar as alternativas no sentido de se abrir maior espaço para viabilizar o

acesso e a prestação do direito à saúde de forma mais ampla, eficiente e célere quando se comparado à estreita via judicial (GOULART, 2009).

## **1.2. O Poder Judiciário e o Ministério Público no contexto da saúde pública**

Se, de um lado, a Constituição trouxe um longo catálogo de direitos fundamentais, de outro, previu instrumentos e instituições necessários para garantir a efetividade de suas normas. Em decorrência disso, assegurou o acesso irrestrito à proposição de demandas ao Poder Judiciário (art. 5º, inciso XXXV)<sup>2</sup>, assim como expandiu os mecanismos de controle de constitucionalidade das leis e atos normativos e definiu variadas ações constitucionais para a tutela de direitos (BRASIL, 1988).

No Brasil, a judicialização da saúde é decorrência do contexto jurídico trazido pela nova ordem constitucional (CASAGRANDE, 2008). A sedimentação do vínculo entre direito e saúde decorreu de amplas discussões entre grupos de pressão, sociedade civil e Estado (CNJ, 2015). Isso possibilitou aos cidadãos maiores níveis de acesso à cidadania e maior consciência sobre os seus direitos, com um acesso mais facilitado ao Judiciário que, por sua vez, passou a ser reconhecido como um importante mecanismo para a efetivação de políticas públicas (NETO, 2015).

Conforme pesquisa realizada pelo CNJ (2015, p. 9), “a progressiva constitucionalização que os direitos sociais passaram na década de 1980, associada aos desafios de implementação efetiva por parte do Estado, fez com que tais direitos fossem cada vez mais submetidos ao crivo das instituições jurídicas para a sua efetivação”.

De fato, saúde e direito são campos bastante politizados no Brasil (CNJ, 2015) e buscar o atendimento no SUS, por meio de ações judiciais, tem se tornado cada dia mais comum no Brasil. A título de exemplo, no período de 2009 a 2015, o gasto do Ministério da Saúde apenas com medicamentos deferidos judicialmente foi da ordem de R\$ 3,4 bilhões em valores de 2015. Entre 2010 e 2016, o gasto com as ações judiciais tendo o fornecimento de medicamentos como objeto, passou de R\$ 199,6 milhões para R\$ 1,3 bilhão, tendo um crescimento em termos percentuais de 547% (IPEA, 2018). Certamente que, se contabilizados os gastos com outras modalidades de prestação de atendimento à saúde, os valores acima seriam significativamente mais elevados.

---

<sup>2</sup> Menciona tal dispositivo da Constituição Federal:

Art. 5º (...)

XXXV – a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito.

Diante desse quadro de intensificação do processo de judicialização do direito à saúde, o tema vem levantando discussões sobre os limites da atuação do Poder Judiciário nas políticas públicas sanitárias, sendo objeto de preocupação por parte dos Tribunais, gestores públicos e pesquisadores (NETO, 2015; IPEA, 2018).

Embora por um lado seja reconhecido que a judicialização tem contribuído com o aperfeiçoamento e a instituição de novas políticas públicas de saúde, por outro, existem diversas críticas a esse fenômeno.

De forma geral, pode-se dizer que os aspectos negativos decorrem da ausência de amplo conhecimento sobre todo o problema que existe em torno de questões mais abrangentes em matéria de saúde, de modo que não é o Judiciário quem melhor pode fazer as opções sobre quem deve ou não receber determinado tratamento. Por vezes, os reflexos de uma decisão isolada em caso específico podem gerar desequilíbrio na organização da política de saúde, na medida em que direciona recursos para um segmento em detrimento de outro que deixará de ser atendido.

Ainda, na ótica de Ferraz e Vieira, 2009 (*apud* IPEA, 2018, p. 24), “[...] um dos problemas da judicialização é que o acesso aos serviços de saúde, aos exames e ao sistema de justiça é desigual no Brasil, o que pode contribuir para que os grupos socioeconomicamente mais favorecidos acionem mais o Poder Judiciário que os menos favorecidos”.

Já Davies (2012, p. 93) defende que “[...] a concessão judicial excessiva e desorientada de medidas que obrigam o Estado a fornecer medicamentos e o efeito multiplicador resultante pode até mesmo inviabilizar o próprio sistema proposto pelo constituinte”.

Neto (2015), reportando-se a levantamento efetivado pelo Ministério da Saúde, enumera outros aspectos negativos ao funcionamento do SUS advindos da excessiva judicialização, sendo eles:

a) decisões judiciais que determinam o fornecimento de medicamento por prazo muito longo, sem controle de prescrição médica;

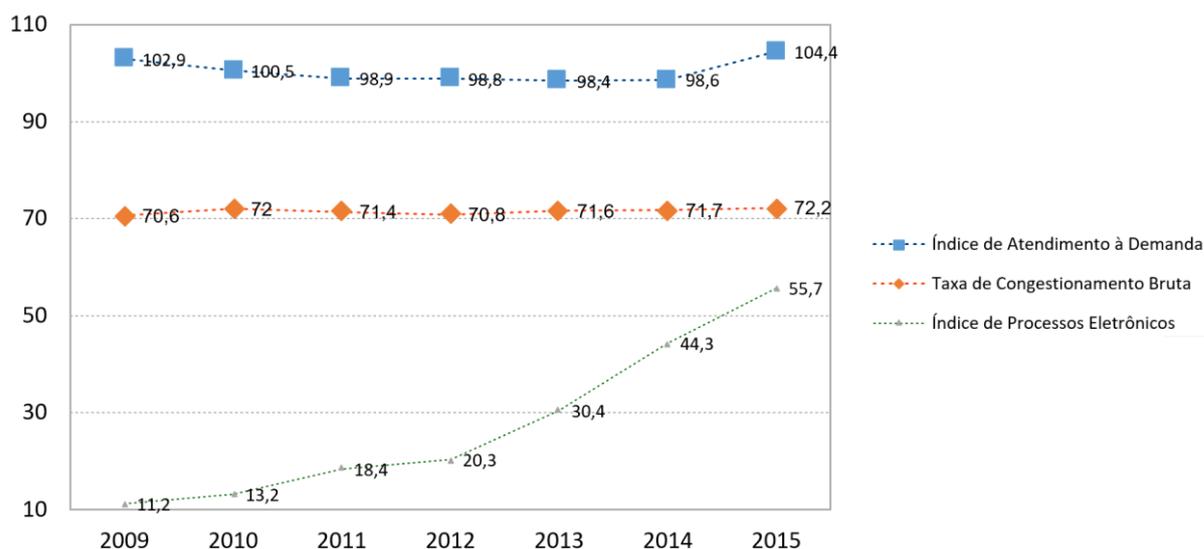
b) as ações judiciais asseguram atendimento apenas aos autores e, mesmo que o Ministério da Saúde pretendesse universalizar tais prestações, isso seria impossível com o orçamento disponível; e

c) decisões judiciais que não levam em conta aspectos técnicos ligados ao conceito de integralidade, nem as políticas públicas já formuladas.

Além desses fatores, o referido autor também pontua a existência de ações judiciais que reivindicam alguns medicamentos, fruto do patrocínio de grupos fraudadores da saúde pública, e a relação de disputa entre laboratórios que pode levar o Estado a arcar com o custo da preferência por determinado medicamento.

Ressalte-se, ainda, que, além da falta de efetividade da judicialização excessiva, o Judiciário não vem alcançando resultados expressivos na diminuição da Taxa de Congestionamento<sup>3</sup> dos casos que lhe são submetidos.

As séries históricas desse indicador, do Índice de Atendimento à Demanda (IAD) e do percentual de processos eletrônicos demonstram que todos cresceram no ano de 2015. Por mais que se eleve o atendimento, ainda assim o volume das demandas não permite o decréscimo de casos pendentes de julgamento. (CNJ, 2016). Veja-se no gráfico a seguir:



**Figura 1:** Série histórica da taxa de congestionamento e dos índices de atendimento à demanda e de processos eletrônicos no Poder Judiciário.

Com isso, percebe-se que, muitas das vezes, a judicialização não se revela o melhor caminho a ser percorrido no enfrentamento de determinados problemas voltados à garantia do direito à saúde.

A mesma Carta Constitucional que assegurou ao cidadão o acesso ao Poder Judiciário, também previu o Ministério Público como “instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”. Estabeleceu, ainda, no art. 129, incisos II e

<sup>3</sup> Taxa de Congestionamento: indicador que mede o percentual de casos que permaneceram pendentes de solução ao final do ano-base, em relação ao que tramitou (soma dos pendentes e dos baixados).

III, que dentre outras atribuições, cabe ao Ministério Público “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia” e “promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos” (BRASIL, 1988).

É nesse contexto que a Constituição de 1988 deu novo contorno ao Ministério Público, empoderando-o, de forma significativa, mediante a previsão de garantias e prerrogativas funcionais; autonomias administrativa e financeira de modo amplo; e de instrumentos jurídicos capazes de propiciar a defesa dos direitos da sociedade. O Título IV da Carta Constitucional dispôs sobre a “Organização dos Poderes”, o qual é dividido em quatro capítulos: I. Do Poder Legislativo; II. Do Poder Executivo; III. Do Poder Judiciário; IV. Das Funções Essenciais à Justiça. O Ministério Público está inserido no quarto capítulo, erigido, pois, à categoria de função essencial à Justiça.

Nesse sentido, pode-se dizer, na linha de pensamento de Moura (2006, p. 13), que a Constituição de 1988 refundou o Ministério Público brasileiro, conferindo-lhe relevantíssimos fins:

Ao traçar uma nova feição para o Ministério Público, a Constituição Federal considerou o guardião da coletividade, determinando-lhe uma postura mais atuante, ao usar, nos quatro primeiros incisos do art. 129, o verbo promover. Isso modificou a feição desse relevante órgão, pois, até pouco tempo, ele atuava exclusivamente perante o Judiciário: hoje, seu trabalho passa a responsabilizá-lo pela intervenção direta na sociedade em busca de soluções – que nem sempre são processuais nem judiciais – inclusive por meio do inquérito civil, instrumento cujo poder e cuja relevância ainda se encontram pouco explorados.

Concedeu a Magna Carta, ademais, à Instituição, a autonomia funcional, administrativa e financeira em seu art. 127, § 1º, e, aos seus membros, as garantias da independência funcional, vitaliciedade, inamovibilidade e irredutibilidade de subsídios, no art. 128, § 5º, inciso I. (BRASIL, 1988).

Como garantia de uma atuação em prol da coletividade, também estabeleceu a Constituição ser vedado ao Ministério Público a representação judicial e a consultoria jurídica de entidades públicas, proibindo seus membros de receber, a qualquer título e sob qualquer pretexto, honorários, percentagens ou custas processuais, além de todo o conjunto de vedações previstas no art. 128, § 5º, inciso II, da CF/88. (BRASIL, 1988).

A desvinculação do Ministério Público dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, unida às suas garantias e vedações, deu inegável independência para que o membro da Instituição possa exercer, com liberdade e isenção, as suas funções.

Ademais, a ordem constitucional incumbiu o Ministério Público, conforme disposto nos arts. 127, *caput*, e 129, inciso II, além da promoção da ação penal pública, da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, bem como da função de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição da República, e da defesa dos interesses difusos e coletivos, promovendo as medidas necessárias a sua garantia (BRASIL, 1988; SOBRANE, 2013).

O Ministério Público surge então com a missão de ser um agente de promoção social, defensor da legalidade e da constitucionalidade, estando a sua atuação atrelada aos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, estabelecidos expressamente no art. 3º da Constituição (COELHO; KOZICKI, 2013).

Assim colocadas as funções ao Ministério Público, infere-se que a Constituição da República lhe entregou dentre outras, a atribuição de defesa dos direitos garantidos por meio políticas públicas. Para essa função, foram colocados à sua disposição, sem prejuízo de outros, instrumentos de natureza judicial e extrajudicial, tais como: a ação civil pública, o inquérito civil, a recomendação, o compromisso de ajustamento de conduta e a audiência pública.

Constata-se, portanto, a indubitável vocação da Instituição para atuar em favor da efetividade do direito à saúde, já que as ações e os serviços orientados para sua garantia têm relevância pública (art. 197), trata-se de interesse da coletividade, bem como possuem a característica de indisponibilidade (BRASIL, 1988).

Logo, no cumprimento de suas atribuições, a atuação do Ministério Público tem impacto direto na implementação das políticas de saúde. Em juízo ou fora dele, a Instituição tem legitimidade para intervir no ambiente onde atuam gestores, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários de serviços, para conferir efetividade aos direitos assegurados pela Constituição (LIMA, 2011 e FRISCHEISEN, 2000).

Por um lado, a tutela judicial dos direitos sociais esbarra em questões como a separação de poderes, a legitimidade democrática dos poderes Legislativo e Executivo para a formulá-las e implementá-las, a escassez de recursos financeiros do Estado, entre outros, revelando “[...] uma crescente incapacidade do Judiciário de processar e julgar em prazo razoável as demandas que lhe são postas à apreciação”, o que alimenta um “sentimento social de incredulidade” (MATOS, 2017).

Em outra vertente, as soluções negociadas para as demandas sociais na área da saúde podem afigurar-se como uma alternativa mais efetiva para a cristalização desse direito. Nessa

linha, Matos (2017) assevera que “[...] a utilização dos meios extrajudiciais de solução dos conflitos, além de evitar a letargia que atinge a maioria dos processos judiciais, pode conferir maior efetividade à atuação ministerial, enaltecendo seu perfil resolutivo”.

Gavronsky (2010, p. 85) vislumbra nas técnicas extraprocessuais de tutela coletiva um meio alternativo de solução de controvérsias para assegurar efetividade à tutela jurídica:

A sobrecarga dos tribunais, a morosidade dos processos, seus custos, a burocratização da justiça, a complicação procedimental, tudo leva à insuperável obstrução das vias de acesso à justiça e ao distanciamento cada vez maior entre o judiciário e seus usuários. Esse quadro faz urgente a aposta na construção de soluções consensuais por intermédio dos meios alternativos de solução das controvérsias – dentre os quais destacamos as técnicas extraprocessuais de tutela coletiva, para assegurar efetividade à tutela jurídica.

De fato, sendo o Ministério Público o agente constitucionalmente vocacionado a atuar em nome da sociedade na esfera de articulação com os organismos estatais, e dispondo de instrumentos extrajudiciais para a concretização da sua missão, é de se entender que as questões coletivas pautadas na negociação possuem um grande potencial de êxito. Nesse ponto, é de se ressaltar o papel fundamental da Instituição tanto na formulação da política pública quanto na verificação do cumprimento com o intuito de promover o seu contínuo aperfeiçoamento. Nesse sentido, a tipologia empregada por Luciano da Ros e citada por (COELHO; KOZICKI, 2013, p. 389), sugere o Ministério Público como:

[...] um “órgão de mediação” entre os vários setores da sociedade civil e do Estado, não sendo possível situar o Ministério como substituto da sociedade civil, tampouco como o responsável por transformações sociais significativas, mas sim como um coordenador, um articulador entre os vários grupos existentes na sociedade e os diversos segmentos sociais (...) o Ministério Público tem-se mostrado cada vez mais como um parceiro da sociedade, como um aliado na luta pelo resguardo do interesse público, não impondo, mas atuando lado a lado, mediando, usando o poder que lhe foi conferido pela Constituição para facilitar o diálogo e o entendimento, possibilitando melhorias e conquistas sociais.

Logo, questões que dependem da articulação entre entidades da sociedade civil e instâncias do poder público podem muito bem ter a sua solução alcançada de forma preventiva e inicial com a mediação do Órgão Ministerial e materializada mediante a celebração de um TAC ou da expedição de uma recomendação. Fatores atinentes, por exemplo, a limitações orçamentárias para se atender a uma determinada prestação ou a implementação de um serviço, podem ser objeto de fixação de cronograma ou plano de trabalho previamente negociado, que seja coincidente com o ciclo orçamentário da administração pública, buscando-se o equilíbrio entre o mínimo existencial e a reserva do possível, a fim de se concretizar o direito de forma a ser inclusivo e atender a finalidade social (RODRIGUES, 2011).

Por fim, importa trazer à presente discussão o papel do Ministério Público como formador de pauta no sentido de levar ao debate público questões de relevância relegadas pelos responsáveis pela criação e implementação de políticas públicas. No entendimento de Coelho; Kozicki (2013, p. 390), a atuação institucional estaria localizada nos dois momentos iniciais do ciclo de políticas públicas: percepção e definição de problemas, assim como de definição de agenda.

A despeito desse entendimento, ele não pode ser reducionista ao ponto de retirar do Ministério Público o seu papel de acompanhamento e de fiscalização das políticas públicas. Isso seria tolher o propósito do legislador constituinte de 1988. É necessário, neste ponto, dada a amplitude da missão constitucional atribuída à Instituição, entender-se que a sua atuação é fortemente ligada tanto no início do ciclo da política pública quanto na sua implementação e desenvolvimento.

Feitas essas considerações, esta dissertação não se prende a analisar os instrumentos judiciais e extrajudiciais em seu conjunto, de forma indissociável. Existem diversos trabalhos sobre a judicialização das políticas públicas, ao contrário do que ocorre com o estudo sobre a efetividade dos instrumentos extrajudiciais de atuação do Ministério Público, especificamente. Essa será a abordagem a ser realizada nos itens a seguir.

### **1.3. Objetivo**

Neste trabalho, pretende-se explorar o papel do Ministério Público Federal como indutor da implementação de medidas visando ao cumprimento e ao aperfeiçoamento das políticas sociais atinentes ao sistema público de saúde, mais especificamente, ao subsistema de acesso universalizado, financiado por recursos públicos e gratuito, o denominado Sistema Único de Saúde.

No contexto da atuação ministerial, para o objeto do estudo, será analisado exclusivamente o manejo dos meios extrajudiciais legalmente previstos atribuídos à Instituição, notadamente dos instrumentos jurídicos denominados termo de ajustamento de conduta e recomendação, os quais serão tratados com maiores detalhes no decorrer do presente estudo.

Para bem delimitar o escopo deste trabalho, é necessário destacar que não serão objeto da pesquisa a discussão da atuação institucional relacionada ao subsistema público de saúde formado pelo segmento de acesso restrito aos servidores públicos (civis e militares). Também refogem do espaço de abrangência da análise os dois segmentos do subsistema privado de saúde, quais sejam: o de pré-pagamento (supletivo) referentes aos planos e seguros de saúde e o de acesso direto por meio de pagamento no ato da prestação dos serviços, muito embora, mesmo

nestes casos, possam sobressair situações em que a intervenção do Ministério Público seja necessária, no caso de ofensa a direitos difusos e coletivos, envolvendo questões que guardam pertinência temática à área de direitos do consumidor.

Nesse quadro, propõe-se como problema da pesquisa a seguinte indagação: os meios extrajudiciais utilizados pelo Ministério Público Federal - celebração de termo de ajustamento de conduta e a expedição de recomendação - têm sido suficientes, por si só, para a efetivação das políticas públicas de saúde e induzem o gestor público da área a implementar as ações necessárias sob sua responsabilidade ou, se a despeito da prática desses atos, tem sido necessária a judicialização das questões que aportam à Instituição.

#### **1.4. Justificativa**

É digno de nota que a relevância da pesquisa consiste em verificar a posição que a Instituição se encontra quanto a sua atuação na área da saúde, em face do Planejamento Estratégico Institucional, materializado no mapa estratégico, definido para o período de 2011 a 2020.

Neste instrumento, os objetivos estratégicos que guardam pertinência ao objeto da pesquisa são os de número 9, 16 e 23.

No “Objetivo Estratégico 23”, inserido na perspectiva sociedade, o Ministério Público Federal busca uma atuação preventiva, pretendendo ser percebido como uma Instituição que atua efetivamente na defesa da sociedade e, para tanto, manifesta a diretriz de “[...] atuar na prevenção de danos sociais e ao incremento do sistema de proteção da cidadania, num contexto de proatividade. Acompanhar a formulação e a execução de políticas públicas sociais e em matéria criminal, notadamente com as seguintes medidas: a) fortalecimento da participação de conselhos sociais e da sociedade civil na troca de informações e no monitoramento de políticas públicas; b) ênfase na expedição de recomendações e na celebração de Termos de Ajustamento de Conduta (TACs)” (MPF, 2011b, p. 16).

Quanto ao “Objetivo Estratégico 16”, constante da perspectiva processos internos, no que se refere ao modelo de atuação, elegeu-se fortalecer a atuação extrajudicial, priorizando “a utilização de instrumentos de atuação extrajudicial, observando a necessidade de articulação entre os órgãos do MPF, entre estes e outras instituições públicas e também com a sociedade civil. Aprimorar a normatização dos instrumentos de atuação extrajudicial, evitando a burocratização decorrente de excessos de restrições e prazos, buscando-se em todos os casos obter maior efetividade nas ações da Instituição” (MPF, 2011b, p. 14).

Ainda na perspectiva dos processos internos, estabeleceu-se como “Objetivo Estratégico 9” a prática de fomentar relacionamento com públicos de interesse, “promovendo integração, articulação e relacionamento com outros órgãos e instituições, de modo a desenvolver soluções conjuntas em relação à administração da justiça. Fortalecer a aproximação e interlocução com a sociedade civil, por meio da efetiva coordenação e articulação das Câmaras de Coordenação e Revisão (CCRs) e da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), baseadas em diretrizes institucionais definidas com a participação de todos os níveis da carreira” (MPF, 2011b, p. 12).

Importa ressaltar, por fim, que a presente pesquisa também se justifica diante do fato de que, segundo dados do Conselho Nacional do Ministério Público levantados em 2015, o tema saúde está entre os dez principais assuntos processuais dos procedimentos instaurados no âmbito do Ministério Público Federal, representando índice de 15,09%. Acima, portanto, de outros assuntos como Patrimônio Público (9,13%), Educação (8,69%), Improbidade Administrativa (8,25%), repasse de verbas públicas (2,19%), dentre outros (CNMP, 2016a), com acentuado destaque, também em 2013 e 2014 (CNMP, 2014 e 2015a).

Por fim, outro ponto que reforça a relevância do trabalho consiste no fato de que, a partir da demonstração do índice de efetividade da atuação extrajudicial, ou seja, do quanto a Instituição tem contribuído para alcançar soluções negociadas e conseqüentemente minimizar as ações judiciais quanto às demandas sobre a temática em referência, poder-se-á contribuir para a extração de subsídios informacionais para a tomada de decisões estratégicas visando ao desenvolvimento ou aprimoramento de políticas internas que fortaleçam as medidas tendentes à capacitação e investimentos no fomento à atuação extrajudicial.

## **1.5. Metodologia**

Para o alcance dos objetivos do presente trabalho, utilizou-se de técnicas de documentação indireta (LAKATOS; MARCONI, 2010). Por meio de fontes secundárias (pesquisa bibliográfica) como livros, artigos científicos impressos e eletrônicos, buscou-se explicitar o modelo teórico dos perfis demandista e resolutivo da Instituição, bem como os posicionamentos doutrinários da atuação do Ministério Público na defesa dos interesses transindividuais, na perspectiva de utilização dos instrumentos extrajudiciais (inquérito civil público, termos de ajustamento de conduta e recomendações), na temática saúde pública.

Foram utilizadas ainda fontes primárias consistentes em documentos oficiais, como relatórios, anuários, leis, regulamentos e informações oriundos do CNMP, da administração superior do MPF, bem como dos órgãos de coordenação e revisão (1ª CCR e PFDC), com o

objetivo de reunir elementos para demonstrar como o Ministério Público Brasileiro, mais especificamente o Ministério Público Federal, tem se posicionado sobre a sua atuação resolutiva, bem como sobre as medidas tendentes a promover o fortalecimento e a efetividade no campo extrajudicial.

Efetou-se, também, pesquisa na base de dados do Sistema Integrado de Informações Institucionais do Ministério Público Federal – Sistema Único<sup>4</sup>, utilizando-se como apoio à pesquisa a ferramenta de busca denominada Sistema APTUS<sup>5</sup>, no sentido de extrair dados de identificação de todos os TACs e recomendações decorrentes de procedimentos preparatórios e de inquéritos civis públicos expedidos e registrados no período da pesquisa (janeiro de 2013 a dezembro de 2015), disponíveis na referida base de dados informatizada. Na consulta foram extraídos os seguintes dados de identificação dos instrumentos: órgão revisor vinculado, procedimento originário, resumo do assunto, data do cadastro, membro responsável, registro do TAC ou da Recomendação e a data do respectivo expediente.

Na extração dos dados do Sistema, utilizou-se como critérios o recorte temático referente às demandas sobre a saúde pública no âmbito de atuação da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão e da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão; como recorte temporal, fixou-se o período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015. Os parâmetros da pesquisa foram, quanto ao gênero, “Documento”; a fixação dos períodos “01/01/2013 a 31/12/2013”, “01/01/2014 a 31/12/2014” e “01/01/2015 a 31/12/2015”; a classificação do documento, “Recomendação”; e termo de pesquisa, “saúde”. O processo foi repetido para os Termos de Ajustamento de Conduta, alterando-se a expressão apenas no campo “classificação do documento”.

Necessário esclarecer que, para o alinhamento à terminologia institucional utilizada para a identificação dos trabalhos realizados pelo MPF, foram adotados os parâmetros definidos na tabela de assuntos do CNMP.<sup>6</sup>

A pesquisa ao Sistema retornou uma expressiva quantidade de Recomendações, no

---

<sup>4</sup> Sistema que controla a gestão do fluxo processual na Instituição (Sistema Único). Criado para agilizar e unificar o trâmite de documentos judiciais e administrativos, ele permite a integração nacional do MPF de forma transparente, além de dar celeridade e segurança à tramitação de processos.

<sup>5</sup> Aplicativo de pesquisa textual unificada e simplificada, que tem por objetivo realizar pesquisas de processos, procedimentos, peças e manifestações diversas na base de dados do Sistema Único, exceto os casos sigilosos. Possibilita a utilização de filtros, mediante a fixação de parâmetros para busca, bem como salvar os resultados.

<sup>6</sup> As Tabelas Unificadas foram criadas pela Resolução nº 63/2010 do Conselho Nacional do Ministério Público - CNMP, visando à padronização e uniformização das terminologias utilizadas pelas unidades do Ministério Público, permitindo conhecer o trabalho realizado pelos seus diversos ramos. Fonte: <http://www.cnmp.mp.br/tabelasunificadas/apresentaao>.

total de 2332. No tocante aos TACs, informou 75 instrumentos celebrados.

Em razão do grande número de Recomendações expedidas, por questões relacionadas a limitações informacionais do Sistema Único, que ainda não dispõe de recursos suficientes para se verificar o cumprimento desses expedientes, utilizou-se do critério de análise quantitativa para demonstrar o volume de recomendações expedidas pelo MPF em seu conjunto e em cada Unidade da Federação, bem como o montante correspondente à esfera de atribuição de cada um dos órgãos de coordenação e revisão (PFDC e 1ª CCR). Os dados também serviram para demonstrar a evolução, ano a ano, dessa ferramenta, de modo a poder aferir a intensidade e o desenvolvimento da atuação resolutiva institucional em âmbito nacional.

Por outro lado, relativamente aos resultados dos TACs, dado o montante apurado, optou-se por realizar a avaliação qualitativa dos instrumentos, de modo a aferir a efetividade da Instituição quanto ao manejo desse instrumento de atuação extrajudicial. Diante do fato das limitações já declinadas em relação ao Sistema Único, impossibilitando o fornecimento direto do resultado das avenças materializadas nos TACs, foi necessário adotar a técnica da observação direta extensiva, mediante a utilização de questionário direcionado aos responsáveis pela área de apoio jurídico e documentação das Unidades do MPF nos Estados e nos Municípios.<sup>7</sup> O questionário foi estruturado em três perguntas a saber: (I) o TAC encontra-se vigente?; (II) as obrigações constantes do TAC foram cumpridas total ou parcialmente?; (III) a questão envolvida no TAC foi objeto de judicialização? Se positivo, indicar o número do processo judicial correspondente.

Os resultados obtidos da consulta ao Sistema no que concerne aos TACs foram segregados por Unidade da Federação e os objetos correspondentes descritos de forma sintética. A partir da resposta aos questionários, as informações foram sendo organizadas de forma individualizada e vinculada a cada instrumento, de modo que se tornou possível estabelecer a relação dos termos cumpridos e dos termos violados, bem como identificar a quantidade de judicialização das questões até então acordadas.

Em síntese, tem-se que as técnicas empregadas neste trabalho possibilitaram analisar as relações estabelecidas entre o Ministério Público Federal e a gestão da saúde pública, com foco na atuação extrajudicial da Instituição, tendo como ênfase não apenas os procedimentos extrajudiciais e seus instrumentos próprios mas, também, as estratégias e iniciativas

---

<sup>7</sup> Conforme dispõe o art. 268 do RIA do MPF, incumbe aos Coordenadores e Subcoordenadores Jurídicos e de Documentação, “coordenar, organizar e monitorar as atividades pertinentes ao registro, à distribuição e à movimentação de procedimentos extrajudiciais”, bem como “coordenar e supervisionar a execução das atividades pertinentes à prestação de informações ao público” (BRASIL, 2016a).

institucionais desenvolvidas pelo CNMP, assim como pelos órgãos superiores do MPF (PFDC e 1ª CCR) no sentido de fortalecer o perfil resolutivo do Ministério Público no que pertine à efetivação do direito à saúde no Brasil.

### **1.6. Plano da dissertação**

Quanto à organização, o trabalho está estruturado, além da introdução, em outros oito capítulos.

O segundo, dividido em duas seções, dedica-se, a partir da revisão da literatura, a discutir as modalidades de atuação do Ministério Público (demandista e resolutiva) e a demonstrar de que forma nesta segunda espécie a instituição operacionaliza a sua atuação na esfera extrajudicial. A segunda seção trata dos modelos de atuação do Ministério Público, a partir da visão de diversos autores sobre o tema, publicada por meio de vários artigos encontrados em obras especializadas.

No terceiro capítulo são explicitadas as estratégias e as iniciativas recentemente adotadas no âmbito do Conselho Nacional do Ministério Público, visando fomentar o papel resolutivo do Ministério Público Brasileiro. É dada ênfase à Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público Brasileiro, assim como à Carta de Brasília.

Quanto ao quarto capítulo, é feita uma abordagem sobre a forma em que os órgãos de execução e os órgãos superiores de coordenação e revisão do Ministério Público Federal estão estruturados e atuam em relação à temática da saúde. Busca-se, a partir de pesquisa à legislação e aos normativos internos, notas técnicas e relatórios produzidos pela Instituição, demonstrar como estão organizados os órgãos superiores de coordenação e revisão – no caso a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão e a 1ª Câmara de Coordenação e Revisão – e como são distribuídas as matérias e delimitadas as suas atribuições, bem assim a forma com que se dá o relacionamento com os órgãos de execução e a correspondente dinâmica dentro no processo de atuação extrajudicial da Instituição.

Na sequência da exposição sobre a estrutura e da dinâmica de funcionamento dos órgãos encarregados da atuação na matéria objeto do estudo, passa-se a tratar, no quinto tópico, das estratégias e iniciativas de promoção da atuação resolutiva extrajudicial na esfera do Ministério Público Federal. Nas seções do capítulo são tecidas considerações sobre o planejamento estratégico institucional, assim como sobre os planejamentos temáticos da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão e da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão.

O sexto capítulo aborda as características gerais dos instrumentos extrajudiciais

manejados pelo Ministério Público, sendo que na seção 6.2, são tratadas, a partir de base normativa, especificamente as espécies de instrumentos extrajudiciais de atuação do Ministério Público Federal, explicitando-se as atribuições, os procedimentos de recebimento, trâmite, arquivamento, revisão e controle da atuação extrajudicial do MPF.

Apresenta-se no sétimo capítulo a análise e a discussão dos resultados do levantamento dos termos de ajustamento de conduta celebrados e das recomendações expedidas no período compreendido na pesquisa (janeiro de 2013 a dezembro de 2015).

Averigua-se se os meios extrajudiciais utilizados pelo Ministério Público Federal têm se revelado, em alguma medida, suficientes, por si só, independentemente de manejo de ação judicial, para induzir a efetivação das políticas públicas de saúde (direito concreto tratado no instrumento extrajudicial).

Procura-se demonstrar em que medida a atuação extrajudicial induziu o gestor público da área a implementar as ações necessárias sob sua responsabilidade. A partir das análises dos TACs, verifica-se se o atendimento foi total ou parcial, fixando-se um índice de efetividade dos encaminhamentos ministeriais, independentemente do manejo de ações judiciais. Neste contexto, apura-se a incidência de judicialização das questões que aportaram à Instituição e que foram objeto de termos de ajustamento de conduta.

Os índices de acolhimento e de violação (total ou parcial), pelos destinatários das disposições constantes dos instrumentos extrajudiciais (TACs), formam um quadro sobre o qual é aferida a efetividade do Ministério Público Federal na sua atuação resolutiva extrajudicial quanto à utilização desse instrumento.

Ao final, tem-se o capítulo das conclusões do trabalho que traz a síntese crítica dos achados empíricos e teóricos, além das limitações do estudo realizado e as perspectivas quanto a futuras agendas de pesquisa.

Nessa ótica, a depender da conclusão da pesquisa, poder-se-ão evidenciar elementos para indicar possibilidades de desenvolvimento de outros estudos mais aprofundados no sentido de se avaliar a(s) causas(s) que eventualmente limitam a capacidade da atuação resolutiva dos órgãos de execução do Ministério Público Federal e, ainda, fornecer subsídios para, quando da reformulação do planejamento estratégico institucional ou na revisão dos indicadores do planejamento atual, levar-se em consideração fatores limitantes ou que dão supedâneo à atuação efetiva no campo da resolutividade.

## **2. AS MODALIDADES DE ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO**

### **2.1. Considerações gerais**

Sobre o tema da pesquisa identificou-se na literatura vasto material que trata do papel do Ministério Público na esfera judicial e na extrajudicial. Esses trabalhos descrevem de maneira exaustiva os meios e instrumentos jurídicos colocados à disposição do Ministério Público para desempenhar a sua missão constitucional prevista no art. 127 da Constituição Federal (CF/88); também discorrem sobre a atuação demandista e resolutive da Instituição e do momento da atuação dos órgãos de execução, se de forma preventiva ou repressiva para a inibição ou correção do dano, respectivamente.

Tratam, ainda, do papel de grande relevância que o Ministério Público assumiu com o advento da CF/88, como defensor dos direitos e interesses da sociedade.

Discorrem, outrossim, sobre a responsabilidade do gestor pela implementação das políticas públicas, assim como reafirmam o papel do Ministério Público de articular, com os responsáveis e a sociedade essas políticas, valendo-se dos meios extrajudiciais de que dispõe, como o inquérito civil, as recomendações, os ajustamentos de conduta e as audiências públicas, exercendo o que a doutrina convencionou denominar atuação resolutive.

Contudo, não se identificou na literatura estudos fundamentados em base empírica sobre a efetividade da atuação resolutive do Ministério Público na temática saúde pública; o que se verificou foram artigos e doutrinas que denotam a atuação resolutive da Instituição como algo necessário e que deve ser alcançado e fomentado por meio de investimentos e mudança de cultura dos membros e servidores da Instituição. É neste ponto que a presente pesquisa pretende contribuir, investigando em que medida se efetiva a atuação resolutive do Ministério Público Federal na temática políticas públicas de saúde.

Como é sabido, a Constituição estabelece as diretrizes gerais das políticas públicas indispensáveis à concretização dos objetivos da República, dentre as quais as voltadas à saúde e que estão inseridas nos arts. 196 a 200 da Constituição.

Compreendendo política pública no sentido material, tem-se que é o conjunto de decisões e ações públicas que visam a enfrentar e a superar problemas públicos, tendo como conteúdo os provimentos políticos (planos, programas, projetos) que estabelecem diretrizes, objetivos e metas para o enfrentamento dos problemas, bem como as intervenções que determinam um fazer ou um não fazer. No aspecto formal ou processual, é o processo político formado por uma relação entre sujeitos políticos, que objetiva a produção de decisões e ações

voltadas à superação de problemas públicos, tendo como escopo a produção de decisões e ações públicas (GOULART, 2013).

A Constituição da República, a denominada “Constituição Cidadã”, também trouxe em seu contexto a responsabilidade primária de o Estado brasileiro planejar e promover o desenvolvimento nacional, assim o fazendo, por um lado como agente normativo e regulador da atividade econômica e, por outro, como agente planejador, articulador e executor das políticas públicas. Nesse papel, o Estado, por meio da Carta Magna, estabeleceu diretrizes gerais estruturantes das políticas estratégicas, ou seja, aquelas políticas públicas indispensáveis à concretização dos objetivos da República Federativa do Brasil, estabelecidos no art. 3º (BRASIL, 1988).

Sobre o movimento de judicialização das políticas públicas, Goulart (2013, p. 289) ensina que o Estado “[...] assumiu o papel de protagonista da formulação e da execução de políticas públicas asseguradoras de novos direitos. Essa atuação positiva provocou mudanças no conteúdo do direito positivado e no perfil das instituições estatais”. Acrescenta que aos órgãos do Poder Executivo foi atribuída a responsabilidade pelo processo de elaboração das políticas públicas, assim como da execução dos programas e projetos que lhe são vinculados, estando sujeitos ao controle social e dos órgãos do sistema de administração da justiça.

O autor aborda, ainda, o perfil que sempre distinguiu o sistema processual brasileiro, ou seja, o caráter individualista. Sustenta que, sendo a tutela jurisdicional até então restrita à composição de “conflitos interindividuais”, ao longo do tempo a judicialização dos conflitos coletivos e das políticas públicas evoluiu, tendo início com a aprovação da Lei da Política Nacional do Meio Ambiente (Lei nº 6.938/1981) e num segundo momento com a Lei da Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/1985), culminando com a edição da Constituição da República de 1988 que conferiu à Ação Civil Pública abrangência a outros interesses difusos e coletivos.

Nesse contexto, afirma que “[...] a ação civil pública, nos moldes hoje definidos, alargou o campo da participação popular no âmbito do sistema de administração da justiça ao permitir o controle das políticas públicas pelo Poder Judiciário” (GOULART, 2013, p. 96).

Entretanto, citado autor esclarece que, com o advento da nova ordem constitucional, os limites da participação social não ficaram adstritos ao campo do fenômeno jurídico da judicialização das políticas públicas. Antes indica que o legislador ao trazer na Lei nº 7.347/1985 outros instrumentos de natureza administrativa (inquérito civil e compromisso de ajustamento de conduta) alargou a possibilidade de atuação de outras instituições do sistema de administração da justiça no controle das políticas públicas.

Tendo o Ministério Público a prerrogativa e o dever de titularizar o manejo desses instrumentos, não resta dúvidas de que foram ampliadas possibilidades e mecanismos para que a atuação da Instituição possa ocorrer de forma mais intensa na esfera extrajudicial em busca de soluções negociadas com o objetivo de alcançar a sua missão de defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

## **2.2. Os modelos de atuação do Ministério Público**

Quanto à atuação dos órgãos de execução do Ministério Público a doutrina a divide em dois segmentos a saber: a atuação demandista e a atuação resolutiva. A primeira, fundada em demandas judiciais; a segunda pautada pela utilização de mecanismos extraprocessuais para a resolução de conflitos.

No que se refere a esses perfis de atuação, observa-se que o modelo demandista que transfere ao Poder Judiciário a resolução das demandas sociais é ainda o prevalecente (GOULART, 1998).

Ao analisar do novo perfil constitucional do Ministério Público implantado pela Constituição da República de 1988, Almeida (2013, p. 47) ressalta, dentre outros aspectos, que “[...] o Estado Democrático de Direito, diferentemente das outras formas de Estado, tem um compromisso nuclear: transformar a realidade social na busca da igualdade material quanto ao acesso efetivo a bens e outros valores [...]. Defende a priorização da atuação preventiva, a ampliação e a estruturação do modelo do Ministério Público resolutivo e ainda sustenta que “(...) a atuação extrajudicial da Instituição é fundamental para a proteção e efetivação dos direitos ou interesses sociais [...]”. Aduz, também, que, no exercício desse papel, o Ministério Público torna-se “[...] um canal fundamental para o acesso da sociedade, especialmente das suas partes mais carentes e dispersas, a uma ordem jurídica realmente mais legítima e justa [...]”.

No mesmo sentido, ressalta que a atuação resolutiva, na defesa dos interesses sociais, deve ser exercida “[...] de forma efetiva em todas as suas esferas de atuação [...]”, destacando que na esfera coletiva, a Instituição deve “[...] priorizar a atuação preventiva para evitar a violação dos direitos sociais, além de combater de modo articulado e eficiente as condutas danosas aos direitos massificados”.

Acrescenta, ainda, que por meio das recomendações, pelas audiências públicas e também pelo termo de ajustamento de conduta a Instituição “[...] assume função social pedagógica: com a educação da coletividade para o exercício da cidadania e das organizações sociais [...] e que a forma mais legítima de realização do direito não vem da capacidade de

decidir e de fazer imperar decisões, mais do diálogo, da interpretação negociada da norma jurídica.”

Defende, também, que o Ministério Público, por força do art. 127, *caput*, da CF, tem o dever de atuar para garantir, de forma tempestiva e adequada, a implementação de políticas públicas “*específicas e socialmente necessárias*”. Para tanto, no campo extrajudicial, a Instituição, além da utilização dos mecanismos da recomendação e do termo de ajustamento de conduta visando à realização de políticas públicas a serem contempladas nos orçamentos públicos, exerce um certo protagonismo preventivo na formulação do orçamento, no intuito de fomentar a realização de políticas públicas mediante o acompanhamento da votação orçamentária, participando das propostas de inserção destas e ainda por meio da realização de audiências públicas para colher reclamações e propostas objetivando o controle orçamentário (ALMEIDA, 2013).

Salienta que a atuação extrajudicial do Ministério Público por meio das ferramentas que lhe são disponibilizadas, “[...] é uma via necessária e muito eficaz para o Ministério Público cumprir os seus compromissos constitucionais perante a sociedade e ter ampliada a sua legitimidade social” (ALMEIDA, 2013, p. 61).

A despeito disso, afirma que o modelo tradicional e antigo do Ministério Público, de caráter demandista, ainda é o que prevalece e que isso se deve dentre outros fatores pelo motivo de os membros da Instituição se encontrarem sobrecarregados com o grande volume de questões processuais decorrentes de demandas judiciais, o que acaba por prejudicar “[...] a atuação resolutiva, no plano extrajudicial, impedindo a devida inserção social da Instituição ministerial” (ALMEIDA, 2013, p. 62).

Na mesma linha de entendimento, Lima (2013, p. 473) ressalta os perfis demandista e resolutivo do Ministério Público, sendo o primeiro aquele que não resolve os conflitos pelo consenso, pela composição, e o último o que alcança a harmonização entre os diversos interesses em jogo. Destaca a posição doutrinária que distingue o papel do Ministério Público resolutivo como “[...] importante instrumento para o atingimento dos objetivos constitucionais, em especial a eficácia social do projeto de democracia consagrado na Carta de 1988”. Atribui a esse caráter de resolutividade duas modalidades: a preventiva quando se evita lesões e a repressiva quando a lesão ao direito já se consumou. Na primeira, tem-se o inquérito civil público, a recomendação, o termo de ajustamento de conduta e o procedimento administrativo como principais instrumentos; na segunda, há a composição sobre o conflito, por meio do termo de ajustamento de conduta.

Sobre o tema, Goulart (2013) entende que, no modelo demandista, a atuação cível do Ministério Público restringe-se ao processo judicial, como mero operador processual, ora funcionando como órgão agente (autor de ações civis Públicas), ora como órgão interveniente (*custos legis*). Observa, ainda, que essa linha de atuação restrita compromete, sobretudo, a efetividade do trabalho do Ministério Público na tutela dos interesses coletivos e difusos, reduzindo o inquérito civil a simples instrumento de coleta das provas necessárias ao ajuizamento de ação civil pública, transferindo ao Poder Judiciário a solução de todas as questões de natureza transindividual apresentadas ao Ministério Público.

Por outro lado, considera que, ao se valer do modelo resolutivo, o Ministério Público alcança a concretude do princípio da autonomia funcional, priorizando a solução direta das questões que lhe são colocadas pela sociedade, transformando o inquérito civil em instrumento de resolução de casos, objetivando, de forma imediata, o ajustamento de conduta e outras formas de composição que atendam ao interesse social. A via judicial, nessa perspectiva, seria a alternativa viável apenas quando esgotadas todas as possibilidades de solução negociada, devendo a disputa judicial, nesse novo contexto, ser relegada a objetivo mediato do Ministério Público na esfera cível, notadamente no que tange à tutela dos interesses transindividuais.

O Ministério Público demandista afigura-se não efetivo na área cível, pois ao ser dependente do Poder Judiciário pode induzir a resultados desastrosos no campo da defesa do regime democrático e da tutela dos interesses transindividuais. No papel resolutivo o Ministério Público assume o papel de agente político que lhe foi confiado pela sociedade, superando a perspectivas meramente processual de suas intervenções, tornando-se o Judiciário uma alternativa excepcional de sua atuação (GOULART, 2013).

Não se perde de vista, ainda, que, ao politizar sua atuação, a Instituição se posiciona ocupando espaços de forma integrada e em rede com outros agentes políticos coletivos nos níveis local, regional intraestatal, estatal, regional, supraestatal e global, desta feita, habilitando-se como importante negociador e indutor de políticas públicas.

Júnior, J. (2013, p. 102), reafirmando a relevância do Ministério Público como órgão de defesa social e de controle dos atos da Administração Pública, ressalta que, com o advento da Constituição de 1988, a Instituição assumiu um novo perfil, sobretudo diante do seu aparelhamento “[...] com os predicamentos apropriados, num relevo jamais visto em nenhum outro texto constitucional, mesmo em outros países. [...]” o que reforça o seu perfil de órgão pró-ativo, “[...] de postura resolutiva, atuando, por si só, com autonomia e independência absoluta na solução e prevenção dos conflitos sociais”.

Oliveira, F. (2013, p. 246) defende que, em razão da nova postura resolutiva do Ministério Público brasileiro, diversos mecanismos passaram ter uma utilização expressiva pelos membros da instituição, indo além do âmbito do inquérito civil, procedimentos preparatórios ou outros procedimentos adotados no âmbito interno da Instituição. No intuito de se obter soluções negociadas independentemente da participação do Poder Judiciário, pontua a importância da realização de audiências públicas, com enfoque nitidamente democrático e que se revela meio de significativa eficácia de onde se extrai abordagens participativas para o enfrentamento de problemas vivenciados por determinada comunidade. Destaca, ainda, que as recomendações ou os termos de ajustamento de conduta também acabam por “[...] servir de balizas para a atuação do propenso ofensor do ordenamento, conformando sua conduta aos ditames legais”.

Ressalta que a utilização desses instrumentos extrajudiciais tem apresentado “grande eficácia” sustentando como razões desse entendimento que há interesse das pessoas físicas e jurídicas destinatárias das recomendações e dos termos de ajustamento de conduta em adequar os seus procedimentos ou atos inadequados aos preceitos das normas, evitando-se todos os desgastes que naturalmente um processo judicial pode causar tanto no aspecto financeiro quanto, conforme o caso, na própria imagem perante a opinião pública.

Nessa linha de entendimento, tem-se que o esgotamento da alternativa extrajudicial antes de se optar pela formulação de demanda judicial, faz com que o ajuizamento de ações ganhe novos contornos de significativa relevância, propiciando ao Poder Judiciário maior segurança no caráter não temerário da medida proposta, decorrendo disso maior robustez tanto dos elementos probatórios quanto da resistência do réu no cumprimento de suas obrigações. Desse raciocínio decorre, também, que a atuação resolutiva do Ministério Público induz o fortalecimento da própria atuação processual (demandista) da Instituição tornando-a “[...] mais seletiva e conseqüentemente, mais contundente” (OLIVEIRA, F. 2013, p. 247).

Não resta, portanto, outro entendimento senão o de que a atuação resolutiva do Ministério Público o aproxima ainda mais do seu contorno constitucional tendente à “[...] vocação social de efetivação dos direitos e garantias constitucionais” (OLIVEIRA, F. 2013, p. 250).

Na mesma linha de defesa no sentido de que a atuação extrajudicial da Instituição tem se revelado importante meio para a proteção e efetivação dos direitos ou interesses sociais Almeida e Parise (2013, p. 262) afirmam que a “[...] forma mais legítima de realização do direito não vem da capacidade de decidir e de fazer imperar decisões, mas do diálogo, da

interpretação negociada da norma jurídica” e criticam que a atuação do Poder Judiciário na solução dos conflitos coletivos “[...] não tem sido tão eficaz, pois em muitos casos, o Poder Judiciário não tem atuado na forma e rigor esperados pela sociedade [...]”. Muito embora não refutem a importância do Poder Judiciário no Estado Democrático de Direito, asseveram que o Ministério Público resolutivo é “[...] fundamental para o acesso da sociedade, especialmente das suas partes mais carentes e dispersas, a uma ordem jurídica realmente mais legítima e justa”. E, na linha de defesa da atuação resolutiva, afirmam que “[...] na sua atuação extrajudicial, como grande intermediador e pacificador da conflituosidade social, o Ministério Público assume função social pedagógica: com a educação da coletividade para o exercício da cidadania e das organizações sociais” (ALMEIDA; PARISE, 2013, p. 265).

Válido destacar que não há uma forma de atuação do Ministério Público que se possa afirmar a mais adequada, quer seja processual ou extrajudicial, dentro ou fora do juízo. É no caso concreto que se deve avaliar a opção do instrumento ou da via mais apta para o cumprimento da missão institucional, muito embora se reconheça o viés resolutivo na medida em que anuncia que o Ministério Público, na posição de defensor do ordenamento jurídico, do regime democrático e da sociedade, conforme preconizado pelo art. 127, *caput*, da CF, por intermédio dos seus órgãos de execução, passou a ter um novo papel de mediação, inclusão e mobilização social, exercendo assim papel fundamental para “[...] a implementação das políticas públicas e dos direitos fundamentais previstos na Constituição da República”. Reconhece-se que para o efetivo desempenho do papel resolutivo, é imperiosa a superação da perspectiva meramente processual da atuação institucional, devendo buscar a solução do conflito na esfera judicial apenas quando esgotadas todas as outras possibilidades de solução da controvérsia, devendo o Judiciário assumir “espaço excepcional de atuação” (MACÊDO, 2013, p. 342).

### **3. ESTRATÉGIAS E INICIATIVAS VISANDO FOMENTAR O PAPEL RESOLUTIVO DO MINISTÉRIO PÚBLICO BRASILEIRO**

Na linha do que a doutrina convencionou denominar atuação resolutiva, percebeu-se que tanto o órgão de fiscalização, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP)<sup>8</sup>, quanto os órgãos de coordenação e revisão do Ministério Público Federal, têm dedicado parte de suas agendas ao desenvolvimento e à implementação de iniciativas que visam ao fomento dessa modalidade de atuação institucional.

#### **3.1. Projeto Incentivo da Autocomposição de Conflitos e Valorização da Atuação Extrajudicial**

No âmbito do CNMP, em 2015 foi aprovado o projeto denominado “Incentivo da Autocomposição de Conflitos e Valorização da Atuação Extrajudicial”. Aludido projeto prevê como resultado institucional contribuir para o aperfeiçoamento do regime democrático e busca a eficiência da atuação institucional. Estabelece como objetivo estratégico “ampliar a atuação extrajudicial como forma de pacificação de conflitos; e atuar de forma proativa, efetiva, preventiva e resolutiva, respeitando as competências constitucionais” (CNMP, 2015b).

Como objetivo geral, destaca o incentivo à autocomposição e valorização da atuação extrajudicial em todas as áreas de atuação do Ministério Público, inclusive penal, como forma de pacificação dos conflitos e de aprimoramento da eficiência, eficácia e efetividade da instituição.

O projeto prevê, ainda, a elaboração de “minuta de Recomendação ou de Resolução sobre Política Nacional de Valorização da Atuação Resolutiva, incluindo metodologia de

---

<sup>8</sup> O Conselho Nacional do Ministério Público atua em prol do cidadão executando a fiscalização administrativa, financeira e disciplinar do Ministério Público no Brasil e de seus membros, respeitando a autonomia da instituição. O órgão foi criado em 30 de dezembro de 2004, pela Emenda Constitucional nº 45, e tem sede em Brasília-DF. As suas atribuições encontram-se previstas no art. 130-A, § 2º, da Constituição da República, nos seguintes termos: “§ 2º Compete ao Conselho Nacional do Ministério Público o controle da atuação administrativa e financeira do Ministério Público e do cumprimento dos deveres funcionais de seus membros, cabendo-lhe: I zelar pela autonomia funcional e administrativa do Ministério Público, podendo expedir atos regulamentares, no âmbito de sua competência, ou recomendar providências; II zelar pela observância do art. 37 e apreciar, de ofício ou mediante provocação, a legalidade dos atos administrativos praticados por membros ou órgãos do Ministério Público da União e dos Estados, podendo desconstituí-los, revê-los ou fixar prazo para que se adotem as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, sem prejuízo da competência dos Tribunais de Contas; III receber e conhecer das reclamações contra membros ou órgãos do Ministério Público da União ou dos Estados, inclusive contra seus serviços auxiliares, sem prejuízo da competência disciplinar e correccional da instituição, podendo avocar processos disciplinares em curso, determinar a remoção, a disponibilidade ou a aposentadoria com subsídios ou proventos proporcionais ao tempo de serviço e aplicar outras sanções administrativas, assegurada ampla defesa; IV rever, de ofício ou mediante provocação, os processos disciplinares de membros do Ministério Público da União ou dos Estados julgados há menos de um ano; V elaborar relatório anual, propondo as providências que julgar necessárias sobre a situação do Ministério Público no País e as atividades do Conselho, o qual deve integrar a mensagem prevista no art. 84, XI.

monitoramento e avaliação, quantitativa (alinhada com 'MPF em números' e 'MP um retrato') e qualitativa (5 resultados mais importantes do ano), consolidadas em um relatório anual [...]". Ainda, na linha de fomento à gestão do conhecimento, dispõe sobre a elaboração de proposta de “banco de dados sobre boas práticas resolutivas replicáveis” (CNMP, 2015b).

Extraí-se que há atenção institucional sobre a necessidade de reflexão sobre o modelo demandista, burocrático, quantitativo centrado na atuação judicial não seletiva, apontando para o rompimento desse modelo e a necessidade de o Ministério Público se pautar por uma atuação orientada para a resolução concreta das situações de inefetividade dos direitos cuja defesa e proteção lhe cabe.

Em decorrência desse projeto, a proposta de resolução sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público foi apresentada em dezembro de 2016, durante a 24ª Sessão Ordinária do CNMP. Essa proposição foi precedida de consulta pública para que todos os membros do Ministério Público brasileiro contribuíssem com sugestões de proposições e, após compilação e análise das sugestões enviadas, consolidou-se uma proposta de resolução (CNMP, 2016c).

A ideia central da iniciativa aponta para a necessidade de o Ministério Público avançar essencialmente para rever a sua atuação demandista, buscando menos reatividade e mais proatividade, avançando-se na atuação preventiva e na busca da solução extrajudicial dos conflitos, sempre que possível. Indica, ainda, a mudança do paradigma de valorização meramente formal e quantitativa da atuação dos seus membros, para o modelo de avaliação resolutiva e qualitativa do trabalho da Instituição.

### **3.2. Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público Brasileiro**

Como decorrência desse precedente institucional, em abril de 2017, foi publicada a Recomendação nº 54/2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público Brasileiro (CNMP, 2017b).

O instrumento trouxe em seu conteúdo nove considerandos que lhe dão o suporte fático e jurídico que justificam e motivam a edição do ato.

É dada atenção focada em se conferir resposta adequada às demandas sociais frente aos novos desafios que se apresentam diante do paradigma jurídico do século XXI, em que o crescente volume populacional, aliado ao acesso cada vez mais ampliado e facilitado à informação e a agilidade natural no encaminhamento das demandas sociais, imprimida em grande medida pelo processo de avanço tecnológico, tem exigido cada vez mais do poder

público e por consequência do Ministério Público a promoção de medidas visando a garantia do efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição da República.

Trata-se de importante marco na evolução do papel constitucional do Ministério Público Brasileiro, na medida em que explicita de forma patente a priorização de soluções negociadas extrajudicialmente, reconhecendo a via judicial apenas como uma das alternativas de atuação institucional, de caráter residual.

No ato em comento, também se observa a ênfase dada aos resultados da Instituição. A efetividade da atuação é evidenciada, buscando-se a “[...] entrega à sociedade de resultados concretos da atuação jurídica do Ministério Público”; “[...] retornos para a sociedade, orientados para a defesa dos direitos fundamentais, a transformação social, a indução de políticas públicas e a diminuição da criminalidade e da corrupção, todos objetivos que supõem a produção de resultados concretos que promovam efetividade dos direitos defendidos e protegidos pela Instituição” e, também, a necessidade e relevância de se criar “[...] uma cultura institucional de produção de resultados socialmente relevantes” (CNMP, 2017b).

Como fonte motivadora da norma, é citada a Política Nacional de Incentivo à Autocomposição no âmbito do Ministério Público, prevista na Resolução nº 118/2014, que trata da adoção de mecanismos de autocomposição pacífica dos conflitos. Por fim, confere ênfase à necessidade da atuação crescentemente resolutiva, orientada para a “[...] resolução concreta das situações de inefetividade dos direitos cuja defesa e proteção é incumbida à Instituição [...]” (CNMP, 2017b).

A preferência pelas medidas extrajudiciais em relação ao processo judicial, salvo em caso de necessidade, é considerada premissa institucional. Em ambos os casos de atuação – judicial e extrajudicial – o fator tempo também fez parte da agenda do Conselho, no sentido de ficar consignado como diretriz de atuação a resolução de forma célere, em qualquer das vertentes.

### **3.3. Carta de Brasília**

Outra importante iniciativa institucional de manifesto estímulo à atuação resolutiva do Ministério Público Brasileiro é a edição da Carta de Brasília. Fruto de amplos debates e discussões, materializa acordo celebrado entre a Corregedoria Nacional e as Corregedorias do Ministério Público dos estados e as do Ministério Público da União, no sentido de explicitar “[...] premissas para a concretização do compromisso institucional de gestão e atuação voltadas à atuação resolutiva, em busca de resultados de transformação social, prevendo diretrizes

estruturantes do MP, de atuação funcional de membros e relativas às atividades de avaliação, orientação e fiscalização dos órgãos correccionais” (CNMP, 2017a).

O instrumento é composto por um conjunto de considerandos e de diretrizes que tem por objetivo a modernização do controle da atividade extrajudicial pelas Corregedorias do Ministério Público e o fomento à atuação resolutiva da Instituição (CNMP, 2016b).

De conteúdo paradigmático e abrangência nacional sobre todo o Ministério Público Brasileiro, o acordo traz importantes balizas sobre as atividades a serem desempenhadas pelos órgãos correccionais, em que torna nítida a preocupação em privilegiar a atuação extrajudicial eficiente, efetiva e célere em relação à judicialização das questões que aportam à instituição. Esta medida, materializa o papel constitucional do Ministério Público, no século XXI, qual seja a de buscar a solução dialogada para as questões coletivas cada vez mais complexas e para as quais os instrumentos judiciais nem sempre tem se mostrado a melhor alternativa.

Estruturada em quatro eixos de considerações e três diretrizes, para além dos aspectos voltados à legitimação e ao papel constitucional da instituição no plano da proteção e da efetivação dos direitos e das garantias constitucionais fundamentais, bem como da atuação das suas respectivas corregedorias como órgãos de controle e de indução da efetividade e de garantia da unidade institucional do Ministério Público, a Carta de Brasília destaca relevantes questões sobre a atuação resolutiva na esfera extrajudicial.

No eixo de considerações sobre os modelos constitucionais do Ministério Público o documento classifica dois tipos: o que atua perante o Poder Judiciário com o objetivo de obter tutela por adjudicação e o que atua extrajudicialmente como intermediador da pacificação social visando a resolução dos conflitos, controvérsias e problemas de modo consensual.

Reconhece a necessidade de uma revisão da atuação institucional, buscando maior proatividade e resolutividade, privilegiando-se a atuação extrajudicial mais indicada em relação à demanda judicial. Aduz, ainda, que em face do grande volume de processos em tramitação no Judiciário, afigura-se imprescindível priorizar o “modelo de Ministério Público extrajudicial” como forma de assegurar a efetividade da função resolutiva.

E também dispõe sobre a necessidade de aperfeiçoamento conferindo melhor estruturação ao modelo de atuação e a adoção de critérios e mecanismos visando a medição de resultados no âmbito do Ministério Público Brasileiro.

No eixo das considerações relativas aos problemas detectados pelas Corregedorias, explicita, aspectos relacionados à própria estruturação dos órgãos correccionais e da modernização dos seus instrumentos e metodologias de orientação e fiscalização das atividades

dos órgãos de execução.

Aduz que, a despeito da observância de formalidades atinentes a controles quantitativos e temporais em relação aos procedimentos serem importantes, não se deve assumir uma postura reducionista a este viés, somente. Esta postura institucional, focada estritamente em aspectos formais puros, tem se revelado, em muitos casos, motivo de desestímulo e desilusão institucional, dando causa, inclusive, ao não desenvolvimento de ações criativas por parte dos membros.

Outro ponto de relevância nesta vertente é a priorização de se conferir maior transparência à atuação institucional, fomentando o controle social. Essa diretriz é reforçada quando se pontua que é relevante a implementação de sistemas de registro da tramitação eletrônica dos procedimentos extrajudiciais e de controle da tramitação de feitos judiciais em que a Instituição deva exercer suas atribuições constitucionais.

Outra questão de distinção é a manifestação de insuficiência do critério da divisão da atuação do Ministério Público somente com arrimo na base territorial das comarcas ou das seções ou subseções judiciárias. Admite-se ser necessária a implementação de unidades institucionais regionais, para fazer frente a ilícitos e danos a direitos fundamentais de dimensão territorial ampla (regional, estadual ou nacional), assim como para que possam atuar no acompanhamento e na fiscalização da implementação de políticas públicas efetivadoras dos direitos fundamentais.

O instrumento também confere importante destaque à resolutividade da atuação do Ministério Público, estabelecendo que esta pressupõe o alinhamento entre a atividade funcional qualitativa e regular de seus membros com a adoção de práticas institucionais estruturantes efetivamente ajustadas aos objetivos estratégicos pretendidos.

Foca, ainda, na necessidade de definição de prioridades institucionais de atuação; na aferição de resultados, mediante a utilização de sistemas; e na prevalência à avaliação qualitativa pelas Corregedorias do Ministério Público. Esta última como recurso para medir a eficácia social do desempenho institucional, de modo a contribuir para o aperfeiçoamento das boas práticas institucionais.

Outra questão de relevo é a declaração no sentido de que os mecanismos de atuação extrajudicial são plurais e não taxativos em conformidade com o art. 5º, § 2º, da CF/88, reconhecendo que o membro da Instituição poderá atuar, dentre outros, por diversos meios: “[...] de audiência pública para ouvir e prestar contas da atuação, além de inquérito civil, termo de ajustamento de conduta, recomendações, medidas de inserção social como palestras e

reuniões, fiscalização do sistema prisional, casas de internação, bem como através dos projetos executivos do plano de atuação funcional e dos projetos sociais” (CNMP, 2016b).

Ainda elenca diversos fatores que ampliam a legitimação social do Ministério Público como Instituição incumbida de assegurar os direitos fundamentais, sendo eles (CNMP, 2016b):

[...] 1 A priorização da atuação preventiva; 2 o exercício da função pedagógica da cidadania: um compromisso constitucional social do Ministério Público (arts. 1º, parágrafo único, 3º, 6º, 127, caput, e 205 da CF/88); 3 a realização periódica de audiências públicas; 4 o combate articulado e sistematizado das causas geradoras de desigualdades sociais (art. 3º e art. 127, *caput*, da CF/88): da perícia para as estatísticas e indicadores sociais — necessidade de planejamento institucional e fiscalização orçamentária; 5 a provocação articulada e sistematizada do controle jurisdicional (abstrato/concentrado e difuso/incidental) e extrajurisdicional da constitucionalidade; 6 a ampliação e estruturação do modelo do Ministério Público resolutivo: necessidade de sistematização e maior investimento na atuação extrajurisdicional; 7 a atuação vinculada à especificação funcional da Instituição; 8 o acompanhamento da tramitação processual e fiscalização da execução dos provimentos jurisdicionais; 9 a adequação da independência funcional do órgão do Ministério Público ao planejamento funcional estratégico da Instituição; 10 a formação humanista, multidisciplinar e interdisciplinar dos membros e servidores do Ministério Público; 11 a revisitação da atuação como órgão interveniente no processo civil com base na teoria dos direitos e garantias constitucionais fundamentais; 12 a utilização dos projetos sociais como novos mecanismos de atuação da Instituição.

Na vertente das “diretrizes estruturantes”, são abordadas temáticas voltadas ao desenvolvimento de uma nova teoria do Ministério Público; à relevância do planejamento institucional, à priorização de atividades, à gestão do conhecimento, ao controle social e ao aprimoramento da transparência da atuação institucional.

Quanto à nova teoria, a orientação é no sentido de que a atuação institucional seja fundamentalmente voltada para assegurar resultados que influenciem na transformação da realidade social. O Ministério Público, deixa de ser o agente mais fortemente ligado à atuação meramente processual e passa agir como agente político auxiliando e agindo para a criação, o aperfeiçoamento e a alteração de políticas públicas, com base na construção conjunta com a sociedade e os poderes públicos responsáveis de soluções e alternativas para o atendimento, dentro das possibilidades estatais, aos direitos e garantias fundamentais assegurados constitucionalmente, na perspectiva da coletividade na sua acepção jurídica ampla.

O planejamento estratégico, como ferramenta de gestão, assume relevância destacada sendo considerado instrumento para viabilizar a garantia do princípio da unidade do Ministério Público. Outros mecanismos de gestão, decorrentes do desdobramento do planejamento estratégico, também são previstos para contribuir na fixação de metas e priorização de atuação institucional. Menciona-se planos de atuação, programas e projetos executivos como meios para viabilizar o desenvolvimento do papel do Ministério Público de forma efetiva no sentido de se alcançar a concretização dos objetivos fundamentais da República e dos direitos fundamentais

preconizados no art. 3º da CF/88. Controles gerenciais são previstos na forma de indicadores capazes de mensurar o cumprimento das metas estabelecidas. A resolutividade das demandas que chegam à Instituição também pode ser aferida por meio de indicadores específicos. A definição da atuação prioritária e a criação de meios para que se torne possível a sua implementação, assim como a redefinição das atribuições dos órgãos de execução e do redimensionamento dos recursos humanos e materiais visando a otimização das atividades extrajudiciais do Ministério Público, é, também, conforme a diretriz, apoiada por todo o ferramental de gestão antes mencionado.

A gestão do conhecimento é prevista na forma de incentivo à difusão e ao acesso, de forma democrática ao conhecimento, a membros e servidores, assim como a qualificação acadêmica voltada aos interesses institucionais de acordo com as áreas temáticas de atuação.

O controle social e a transparência da atuação institucional são pontuados como formas de aproximação do Ministério Público e da sociedade. Significativa ênfase é conferida à criação de canais oficiais que facilitem a interação entre as organizações e os movimentos sociais, inclusive a comunidade científica. O controle social da atuação institucional é fomentado mediante o aprimoramento da transparência dos atos oficiais, das metas e dos resultados alcançados. Percebe-se, neste particular, que se pretende alcançar a transparência institucional para além da contabilidade pública e dos atos de gestão administrativa.

Na linha da virtualização dos processos judiciais, que conferiu inegável passo no sentido da melhoria da prestação jurisdicional, também há a recomendação para se observar a implementação de meios eletrônicos visando a tramitação de procedimentos extrajudiciais. Sem embargo desse apontamento, observou-se no curso da elaboração do presente trabalho que, em 2017, o Ministério Público Federal passou a adotar o denominado Sistema Único como meio eletrônico de prática de atos administrativos, procedimentais e processuais afetos ao exercício da função administrativa, bem como os relacionados às atividades finalísticas, da esfera judicial ou extrajudicial, conforme consignado na Portaria PGR/MPF nº 350/2017 (BRASIL, 2017).

Na vertente das “diretrizes referentes aos membros do Ministério Público”, nota-se que a Carta traz balizas para a atuação, ressaltando a postura proativa e resolutiva desses agentes políticos.

De fato, o documento aborda diretrizes que buscam assegurar o desempenho das atribuições institucionais de forma a atender ao novo perfil do Ministério Público frente aos desafios exigidos pelo contexto social que é preconizado pela Constituição da República.

Orienta os membros da Instituição a adotarem postura proativa que valorize e priorize

atuações preventivas e intervenções qualificadas mediante o uso de mecanismos e instrumentos adequados às peculiaridades de cada situação que demande o exercício das atribuições constitucionais pelo Ministério Público.

Também se observa que é prevista uma forma de atuação sistêmica e voltada à construção de soluções negociadas mediante a escolha dos ambientes de negociação que facilitem a participação social e a construção da melhor decisão para a sociedade.

Nessa perspectiva, são mencionadas a negociação, a mediação, a conciliação, as práticas restaurativas, as convenções processuais e os acordos de resultado como mecanismos de resolução consensual, eficazes na resolução dos conflitos, controvérsias e problemas.

O acesso ao Ministério Público deve ser assegurado por meio da realização periódica de audiências públicas. Reconhece-se que esta via permite ao cidadão o exercício direto da soberania popular, nos termos do parágrafo único do art. 1º da CF/1988, de modo a viabilizar a participação e a deliberação social sobre prioridades que devam ser objeto da atuação da Instituição, assim como para a adequada prestação de contas à sociedade.

Outro importante aspecto diz respeito à orientação de se priorizar a atuação extrajudicial, devendo a opção pela judicialização ser submetida previamente a uma avaliação de adequação e eficiência para a solução do caso, ou seja, deve-se valer desse meio de forma racional, apenas nos casos em que a medida seja obrigatória e indispensável.

Também se verifica o reforço da adoção de postura resolutiva amparada no compromisso com ganhos de efetividade na atuação institucional sendo que, para tanto, é exigido o esgotamento das alternativas de resolução extrajudicial dos conflitos, controvérsias e problemas, com o incremento da utilização dos instrumentos como a recomendação, termo de ajustamento de conduta, projetos sociais e adoção do arquivamento resolutivo sempre que essa medida for a mais adequada.

Destaque-se que, sem prejuízo de tudo quanto antes exposto, é dada especial ênfase à observância da garantia do andamento célere e da duração razoável dos feitos sob a responsabilidade do agente político responsável que deve pautar por uma atuação proativa nesse sentido.

Há que se ressaltar que na Carta também foi objeto de atenção o alcance da atuação institucional, sendo recomendada a priorização nas matérias de tutela coletiva. Sem embargo disso, cuidou de restringir a propositura de ações individuais apenas aos casos em que a medida seja imprescindível; na mesma linha, sem desmerecer a importância das demandas de caráter individual, propõe sejam objeto dos encaminhamentos pertinentes. Ainda quanto à extensão do

agir institucional, para além da priorização da atuação em tutela coletiva, alerta ser necessária uma avaliação mais abrangente da questão, de modo a vislumbrar se a atuação isolada repercutirá negativamente na estabilidade de uma determinada política pública sobre a qual incide a intervenção ministerial.

Como já colocado na parte em que se tratou das “diretrizes estruturantes”, é destacada a importância das ferramentas de gestão, como o planejamento estratégico, programas e projetos executivos para auxiliar na definição da atuação institucional. Estes instrumentos, no contexto da Carta, devem ser construídos e aprovados de forma democrática, com a participação dos membros da instituição, de servidores e da sociedade.

Além disso, é importante anotar que o planejamento estratégico institucional se apresenta como instrumento relevante às corregedorias, na medida em que a orientação, a avaliação e a fiscalização do seu cumprimento, assim como dos programas e planos de atuação, serão objeto de verificação nas correições e inspeções.

Na linha da participação da sociedade em relação ao planejamento institucional, também se destaca a diretiva consistente na realização de atividades extrajudiciais não procedimentais de relevância social. O membro do Ministério Público, a partir deste paradigma, deixa de atuar estritamente nos limites do processo ou procedimento ou do seu gabinete e passa a ter uma projeção extra autos junto à sociedade. Passa a exercer papel ativo na coordenação e participação em projetos sociais, palestras, reuniões e outras atividades que resultem em medidas de inserção social e que tenham como objetivo a efetivação de direitos fundamentais.

Sob o aspecto da racionalização e eficiência da atuação, é enfatizado o valor da análise consistente das notícias de fato, evitando-se instauração de procedimentos inúteis que redundem em inviabilidade da investigação. Quanto a atividade investigativa em si, a orientação é no sentido de que o seu objeto seja delimitado e realizada continuamente a avaliação da real necessidade de novas diligências e medidas nos procedimentos extrajurisdicionais, além da necessária justificativa para novas prorrogações de prazo, tudo como forma de assegurar a sua duração razoável dos procedimentos.

Quanto à vertente “das diretrizes dirigidas às Corregedorias Nacional e às de cada um dos Ministérios Públicos para a avaliação, orientação e fiscalização das atividades extrajurisdicionais”, extrai-se de forma bastante clara que, na atuação dos órgãos correicionais, o que se propõe é que devem passar por um processo de reformulação amplo, com destacada ênfase na aferição da atuação resolutiva da Instituição e da sua relevância social.

Para tanto, há a explícita manifestação no sentido de a atuação das Corregedorias, ultrapassar o controle meramente formal, quantitativo e temporal nas causas que atuam o Ministério Público.

Relativamente ao controle de prazos, é reconhecida a necessidade de criação de parâmetros efetivos para subsidiar a avaliação e a fiscalização do tempo de tramitação dos procedimentos extrajudiciais, levando-se em consideração além da adoção de instrumentos resolutivos, a efetividade das diligências determinadas, os intervalos entre os impulsionamentos (períodos em que o procedimento resta concluso).

No que tange ao controle qualitativo, a par da regularidade e da resolutividade da atuação do Ministério Público, é dada prioridade aos procedimentos extrajudiciais em tramitação, com foco, entre outros aspectos, na natureza, complexidade e alcance social da matéria. Ainda sob este aspecto, a diretriz é no sentido de que será aferida a utilização eficiente de mecanismos de resolução consensual de conflitos, controvérsias e problemas; e a utilização eficiente e objetiva dos recursos extrajudiciais e judiciais visando à prevenção e à tempestiva correção de ilícitos.

Especificamente quanto aos instrumentos de atuação extrajudicial (inquéritos civis e procedimentos preparatórios, audiências públicas, termos de ajustamento de conduta, e recomendações), são estabelecidos alguns fatores que serão considerados nas atividades correicionais, como os destacados a seguir:

<b>Fatores a Serem Considerados nas Atividades Correicionais</b>	
<b>Instrumentos de atuação</b>	<b>Fatores</b>
Inquéritos Civis e Procedimentos Preparatórios	Instauração com amparo em fundamentos constitucionais ou legais.
	Delimitação de objeto adequado e relevante do ponto de vista da atuação do Ministério Público na defesa dos direitos fundamentais.
	Determinação somente de diligências necessárias.
	Eficiência quanto ao andamento e à conclusão.
	Apresentação dos fundamentos constitucionais e legais, em caso de tramitação com publicidade restrita.
	Permissão de participação social, legitimamente interessada.
	Priorização, sempre que possível, da resolução consensual.

	Adoção tempestiva e adequada das medidas extrajudiciais e judiciais cabíveis, com vistas à cessação do ilícito ou sua correção.
Audiências Públicas	Regularidade e periodicidade das audiências públicas.
	Acessibilidade do cidadão às audiências públicas.
	Audiências públicas realizadas com a demonstração de proatividade e eficácia na defesa dos direitos fundamentais.
Termos de Ajustamento de Conduta	Apresentação dos devidos fundamentos constitucionais ou legais.
	Delimitação do fato que resultou na existência ou na iminência do dano.
	Caracterização do dano.
	Descrição das obrigações de fazer e/ou não fazer, de forma a contemplar as circunstâncias de modo, tempo, lugar e outras.
	Estabelecimento de prazo para o cumprimento das obrigações.
	Cominação, nos casos de não cumprimento das obrigações pactuadas, de eventual sanção (multa) a ser aplicada.
	Demonstração de resolutividade e eficácia do ponto de vista jurídico e social.
	Participação social, por intermédio de pessoas ou entes representativos.
	Ampla publicidade dos termos de ajustamento de conduta do ponto de vista de sua elaboração e dos seus resultados para a sociedade.
Efetividade na fiscalização e adoção de providências, no sentido de execução de termos de ajustamento eventualmente descumpridos.	
Recomendações	Apresentação dos devidos fundamentos constitucionais ou legais. Demonstração da utilidade social, principalmente por expressar a adequada defesa dos direitos e/ou garantias constitucionais fundamentais, individuais ou coletivas. Efetividade na fiscalização sobre o acatamento das recomendações expedidas e adoção das providências eventualmente cabíveis na hipótese de descumprimento e manutenção do ilícito.
	Observância dos princípios da transformação social, publicidade ampla e irrestrita, participação social, eficiência, cooperação, utilidade social, priorização da prevenção, reparação integral, máxima coincidência entre o dano e a reparação, máxima precisão dos objetivos e metas, avaliação e monitoramento periódicos dos resultados e flexibilização da técnica para atender às necessidades dos direitos e garantias fundamentais.
Participação em Projetos Sociais	Observância dos princípios da transformação social, publicidade ampla e irrestrita, participação social, eficiência, cooperação, utilidade social, priorização da prevenção, reparação integral, máxima coincidência entre o dano e a reparação, máxima precisão dos objetivos e metas, avaliação e monitoramento periódicos dos resultados e flexibilização da técnica para atender às necessidades dos direitos e garantias fundamentais.

	<p>Definição de justificativa, objetivo geral, objetivo específico ou metas, metodologia, cronograma, acompanhamento e indicadores para monitoramento dos resultados.</p> <p>Relevância social e adequação dos Projetos Sociais à defesa dos direitos e garantias fundamentais afetos às atribuições constitucionais do Ministério Público.</p>
<p>Outras atividades relevantes</p>	<p>Participação em reuniões de interesse social relativas a temas afetos às atribuições constitucionais do Ministério Público.</p> <p>Palestras em escolas e outros ambientes sociais com função, principalmente, pedagógica emancipadora.</p> <p>Participação em cursos, seminários, palestras ou em eventos institucionais ou não.</p> <p>Participação em grupos de trabalhos, em atividades de cooperação administrativa institucional.</p> <p>Publicação de livros, artigos e outros textos de relevância social.</p>

**Quadro 1:** Fatores a serem considerados nas atividades correicionais. Elaborado pelo autor. Fonte: CNMP, 2016b.

A realização de audiência pública, palestras, reuniões e atuação em projetos sociais, como medidas de inserção social, são considerados mecanismos de atuação extrajudicial de especial relevo no processo de avaliação dos Órgãos correicionais, com o objetivo de aproximação e participação ativa dos cidadãos ou da respectiva sociedade organizada na resolução da matéria objeto da atuação institucional.

## **4. A ESTRUTURA ORGÂNICA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL NA TEMÁTICA SAÚDE**

### **4.1. Considerações gerais**

Neste capítulo será abordada a forma como estão estruturados os órgãos setoriais de coordenação, revisão e integração do Ministério Público Federal, quanto à temática da saúde.

No âmbito do Ministério Público Federal, figuram como órgãos de coordenação, revisão e integração da atuação funcional dos membros da Instituição a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC) e as Câmaras de Coordenação e Revisão (CCRs), cujos fundamentos encontram previsão nos arts. 39 e 40 e 43, IV, da Lei Complementar nº 75/93<sup>9</sup>, respectivamente (BRASIL, 1993).

Verifica-se, também, a partir da Lei Complementar antes mencionada e dos seus normativos internos, que esses órgãos possuem em seus escopos de atuação uma gama muito vasta e diversificada de matérias.

Nas próximas seções buscar-se-á traçar um panorama das CCRs e da PFDC, mas para não ampliar a discussão e manter o foco no objetivo do trabalho, serão abordados, em seguida, com mais profundidade, aspectos específicos de estrutura, composição, atuação e iniciativas relacionados a 1ª CCR e a PFDC, por serem os órgãos responsáveis em âmbito nacional pela coordenação da atuação institucional no tema saúde pública, conforme será adiante demonstrado.

### **4.2. As Câmaras de Coordenação e Revisão**

As CCRs do Ministério Público Federal são os órgãos setoriais que coordenam, integram e revisam o exercício funcional dos membros da Instituição e são organizadas por função ou por matéria.

---

<sup>9</sup>Art. 39. Cabe ao Ministério Público Federal exercer a defesa dos direitos constitucionais do cidadão, sempre que se cuidar de garantir-lhes o respeito:

- I - pelos Poderes Públicos Federais;
- II - pelos órgãos da administração pública federal direta ou indireta;
- III - pelos concessionários e permissionários de serviço público federal;
- IV - por entidades que exerçam outra função delegada da União.

Art. 40. O Procurador-Geral da República designará, dentre os Subprocuradores-Gerais da República e mediante prévia aprovação do nome pelo Conselho Superior, o Procurador Federal dos Direitos do Cidadão, para exercer as funções do ofício pelo prazo de dois anos, permitida uma recondução, precedida de nova decisão do Conselho Superior.

Art. 43. São órgãos do Ministério Público Federal:

(...)

IV - as Câmaras de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal;

A Lei Orgânica do Ministério Público da União (LC nº 75/1993, art. 62) define as competências das CCRs, dentre as quais destacam-se: a) promover a integração e a coordenação dos órgãos institucionais que atuem em ofícios ligados ao setor de sua competência, observado o princípio da independência funcional; b) encaminhar informações técnico-jurídicas aos órgãos institucionais que atuem em seu setor; c) resolver sobre a distribuição especial de feitos que, por sua contínua reiteração, devam receber tratamento uniforme; d) resolver sobre a distribuição especial de inquéritos, feitos e procedimentos, quando a matéria, por sua natureza ou relevância, assim o exigir; e) decidir os conflitos de atribuições entre os órgãos do Ministério Público Federal (BRASIL, 1993).

Cada CCR é composta por três membros do Ministério Público Federal, sendo um indicado pelo Procurador-Geral da República e dois pelo Conselho Superior do MPF, juntamente com seus suplentes, para mandato de dois anos. Sempre que possível, a indicação é feita entre integrantes do último grau da carreira, ou seja, entre os subprocuradores-gerais da República. Esses órgãos estão divididos por áreas temáticas de atuação.

Historicamente, as CCRs foram criadas com a edição da Lei Complementar nº 75/1993, em substituição às antigas Secretarias de Coordenação da Defesa Judicial da União, previstas no Decreto-Lei nº 93.840/1986.

Seguida da edição da aludida Lei Complementar, no âmbito do Ministério Público Federal, a estruturação e a organização temática das Câmaras de Coordenação e Revisão foram regulamentadas pelas Resoluções do Conselho Superior do Ministério Público Federal nºs 06/1993, 20/1996 e 40/1998, tendo a última reforma ocorrido por intermédio da Resolução CSMPF nº 148/2014 (BRASIL, 2014).

Por meio dessa última Resolução, foram reorganizadas a distribuição por matérias, além de instituir a Câmara de Controle Externo da Atividade Policial e Sistema Prisional (7ª CCR) e modificado a organização temática da 1ª CCR, 2ª CCR e 5ª CCR, de modo que os órgãos ficaram estruturados da seguinte forma: 1ª Câmara – Direitos Sociais e Atos Administrativos em geral; 2ª Câmara – Criminal; 3ª Câmara – Consumidor e Ordem Econômica; 4ª Câmara – Meio Ambiente e Patrimônio Cultural; 5ª Câmara – Combate à Corrupção; 6ª Câmara – Populações Indígenas e Comunidades Tradicionais; 7ª Câmara – Controle Externo da Atividade Policial e Sistema Prisional (MPF, 2014b).

Ao tratar dos temas afetos às CCRs, a Resolução nº 148/2014 (art 2º, §§ 1º a 7º) os disciplinou conforme se observa a seguir: a) 1ª CCR: feitos cíveis relativos à educação, à saúde, à moradia, à mobilidade urbana, à previdência (inclusive as complementares pública e privada)

e assistência social, aos conflitos fundiários, bem como na fiscalização dos atos administrativos em geral; b) 2ª CCR: feitos relativos à matéria criminal, ressalvados os de competência da 5ª e 7ª Câmaras; c) 3ª CCR: feitos cíveis relativos às relações de consumo, assim definidos em legislação especial, e à ordem econômica; d) 4ª CCR: feitos cíveis relativos à responsabilidade civil por dano ao meio ambiente e nos relacionados ao meio ambiente e ao patrimônio cultural; e) 5ª CCR: feitos relativos aos atos de improbidade administrativa previstos na Lei nº 8.429/92 e conexos, bem como nos crimes previstos no Capítulo I, do Título XI, do Código Penal (crimes praticados por funcionário público contra a administração em geral), exceto nos enunciados nos arts. 323 e 324); nos previstos nos arts. 332, 333 e 335, do Capítulo II, do Título XI, do Código Penal (crimes praticados por particular contra a administração em geral); nos enumerados no Capítulo II-A, do Título XI, do Código Penal (crimes praticados por particular contra a administração pública estrangeira); nos enumerados no Decreto-Lei nº 201/1967 (crimes de responsabilidade de prefeitos e vereadores); nos previstos nos arts. 89 a 98, da Seção III, do Capítulo IV, da Lei 8666/1993 (Lei das Licitações) e seus conexos; f) 6ª CCR: feitos cíveis relativos à defesa dos direitos e interesses das populações indígenas e relacionados às comunidades tradicionais; e g) 7ª CCR: feitos cíveis e criminais relativos ao controle externo da atividade policial e aos estabelecimentos penais (BRASIL, 2014).

#### **4.3. A 1ª Câmara de Coordenação e Revisão**

A 1ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, também denominada Câmara dos Direitos Sociais e Fiscalização dos Atos Administrativos em geral, afigura-se como órgão colegiado setorial, exercendo as atividades de coordenação, integração e revisão, no que diz respeito ao funcionamento regular da Administração Pública. A sua atuação, além da temática saúde, objeto do presente estudo, incide nas matérias referentes à educação, moradia, mobilidade urbana, previdência (inclusive as complementares pública e privada) e assistência social, conflitos fundiários, bem como na fiscalização dos atos administrativos em geral.

Em sua composição, a 1ª CCR conta com três membros do Ministério Público Federal, sendo um indicado pelo Procurador-Geral da República e dois pelo Conselho Superior do Ministério Público Federal, com seus suplentes, para um mandato de dois anos. A escolha é feita dentre os integrantes do último grau da carreira, sempre que possível (BRASIL, 2016b).

O órgão também é representado em níveis regional e estadual. Na esfera regional, são designados membros titulares e suplentes, Procuradores Regionais da República, lotados nas cinco Procuradorias Regionais da República (1ª, 2ª, 3ª, 4ª e 5ª Regiões).

No âmbito estadual, a 1ª CCR é representada por Procurador da República (titular e suplente) em cada uma das Procuradorias localizadas nos vinte e seis Estados da Federação e no Distrito Federal (MPF, 2015b).

#### **4.4. A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão**

Para além dos aludidos órgãos de coordenação e revisão, a PFDC exerce a função de integrar, coordenar e revisar a atuação dos Procuradores Regionais dos Direitos do Cidadão, como órgão integrante do Ministério Público Federal, tem a função precípua de zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal. Para tanto, na sua atuação, dialoga e interage com órgãos de Estado, organismos nacionais e internacionais, entidades e organizações de defesa dos direitos humanos, e representantes da sociedade civil, persuadindo os poderes públicos para a proteção e defesa dos direitos individuais indisponíveis, coletivos e difusos – tais como dignidade, liberdade, igualdade, saúde, educação, assistência social, acessibilidade, acesso à justiça, direito à informação e livre expressão, reforma agrária, moradia adequada, não discriminação, alimentação adequada, dentre outros (BRASIL, 2007a; MPF, 2015a)

Nesse sentido, participa de diversas comissões, conselhos e grupos interinstitucionais que têm como foco a proteção e garantia dos direitos do cidadão, contribuindo para as ações de diálogo pelo contato mais próximo com as demandas sociais e ações dos poderes públicos para atendê-las (MPF, 2013a).

Entre as funções vinculadas à PFDC, destacam-se a) a proteção dos direitos humanos consagrados na Constituição Federal e nos tratados assumidos internacionalmente; b) a defesa dos direitos individuais indisponíveis, coletivos e difusos; c) a pactuação de medidas junto a atores estratégicos para prevenir violações de direitos humanos; e d) o monitoramento das denúncias de crimes que violem os direitos assegurados em tratados internacionais de que o Brasil seja parte.

Além desse destacado papel de interação com a sociedade e com instituições, como já destacado, o órgão tem a função de integrar, coordenar e revisar a atuação dos procuradores e procuradoras regionais dos Direitos do Cidadão de cada estado da federação, subsidiando-os em sua atuação e promovendo ação unificada em todo o território nacional (MPF, 2013a).

Para o desempenho das suas atribuições, a PFDC utiliza instrumentos e prerrogativas dentre os quais destacam-se a) representação ao procurador-geral da República com pedidos de inconstitucionalidade, notas públicas e técnicas; b) instauração de procedimento administrativo para investigação de violações de direitos humanos; c) expedição de notificação às autoridades;

d) requisição de informações e documentos; d) expedição de recomendações às autoridades federais de todos os níveis hierárquicos; e) celebração de Termos de Ajustamento de Conduta; f) representação às autoridades competentes para o ajuizamento de ações; g) acompanhamento das proposições legislativas relacionadas aos direitos humanos; e h) celebração de protocolos de cooperação (MPF, 2014c).

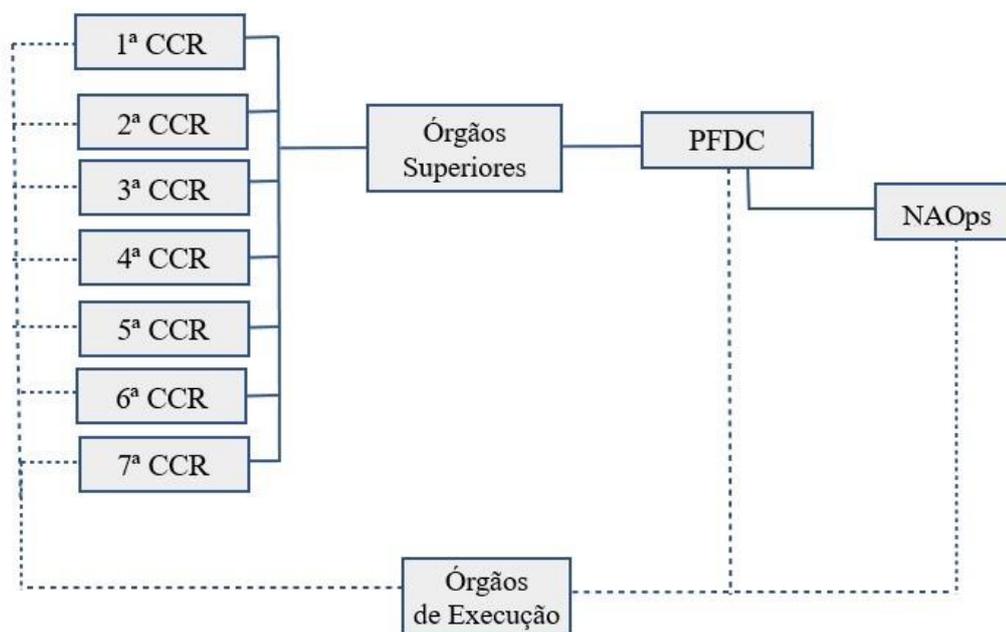
O órgão atua de forma descentralizada, por meio das Procuradorias Regionais dos Direitos do Cidadão (PRDCs), existentes em cada estado da federação, representadas por membros do Ministério Público Federal para mandato definido de dois anos, podendo haver uma recondução. A escolha é realizada por meio de processo eletivo, seguido de designação do PGR em que concorrem procuradores e procuradoras da República lotados e em exercício na respectiva Unidade da Federação (MPF, 2013a).

Outra forma de descentralização das funções da PFDC se dá por meio dos chamados Núcleos de Apoio Operacional à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (NAOPs). Instituídos por meio da Portaria PGR nº 653/2012, são unidades colegiadas e funcionam em cada Procuradoria Regional da República, tendo como principais atribuições atuar na revisão das promoções de arquivamento e das decisões de declínio de atribuições relativas a inquéritos civis, procedimentos administrativos e peças informativas, além de dirimir conflitos de atribuição no âmbito da respectiva região (BRASIL, 2012).

É também função delegada a essas unidades acompanhar, em conjunto com a PFDC, as políticas públicas na área de direitos humanos, mantendo permanente contato e intercâmbio com entidades públicas e privadas que se dediquem direta ou indiretamente à promoção e defesa dos direitos humanos.

Quanto a composição, são constituídos de três membros titulares e até três membros suplentes. O processo de escolha ocorre entre os membros integrantes das respectivas Procuradorias Regionais da República. O mandato é de dois anos, podendo haver uma recondução (MPF, 2018).

Pode-se ilustrar da seguinte forma a estrutura orgânica do MPF no que se refere à atuação dos Órgãos Superiores de Coordenação e Revisão da atuação institucional e a relação entre estes e os Órgãos de Execução:



**Figura 2:** Relação entre os Órgãos Superiores de Coordenação e Revisão e os Órgãos de Execução. Elaborado pelo autor. Fonte: BRASIL, 2014.

#### 4.5. O âmbito de atuação da 1ª CCR e da PFDC: aparente conflito de atribuições

A temática saúde encontra-se prevista no espectro de atuação tanto da 1ª CCR quanto da PFDC. A definição da linha de entendimento que divide as atribuições de um e de outro Órgão, de modo a não haver sobreposição de atuação quanto à coordenação e revisão, é matéria de significativa complexidade, envolvendo controvérsias jurídicas relevantes.

O órgão institucional que dirime os conflitos de atribuição entre as CCRs e a PFDC é o CSMPF. Contudo, na realização de pesquisas documentais sobre esta questão verificaram-se, deste órgão superior, decisões de casos específicos, dirimindo dúvidas suscitadas de modo pontual.

A linha que vem sendo utilizada institucionalmente para resolver, de modo amplo e padronizado, questões afetas ao conflito de atribuições entre a 1ª CCR e a PFDC encontra-se explicitada na Informação nº 3/2015/1ª CCR. Neste documento, que aponta e esclarece entendimentos concertados entre os dois órgãos, são esclarecidos fundamentadamente pontos e definidos parâmetros, bem como elencados exemplos em relação ao espectro de atuação desses órgãos revisionais, muito embora tenha se observado que não se trata de apontamento de soluções definitivas ou de entendimento unânime no âmbito dos colegiados institucionais para a resolução das inúmeras e diversas dúvidas quanto à repartição de atribuições (MPF, 2015c).

O entendimento, segundo o documento, está assentado em duas premissas: a primeira no sentido de que a Resolução CSMPF nº 148/2014 não suprimiu da PFDC, por completo, atribuição revisional as matérias cíveis relativas à educação, à saúde, à moradia, à mobilidade urbana, à previdência e assistência social e aos conflitos fundiários, ao contrário, estabeleceu, um compartilhamento de atribuições entre a 1ª CCR e a PFDC.<sup>10</sup> Em síntese, pode-se entender que cabe à 1ª CCR tudo aquilo que não está, por lei, reservado à PFDC; a segunda premissa se baseia no entendimento de que os feitos que guardam direta relação com a "defesa dos direitos constitucionais do cidadão" com vistas à "garantia do seu efetivo respeito pelos Poderes Públicos e pelos serviços de relevância pública" inserem-se no espectro de atuação revisional da PFDC, enquanto que nos casos em que se tratar de relação indireta a atribuição é da 1ª CCR (MPF, 2015c).

Há que se ressaltar, também, que outro fundamento observado para dirimir conflitos de atribuições entre os órgãos superiores é o denominado "critério da predominância". Por esse critério, fixa-se a atribuição do órgão revisional, a depender da matéria principal objeto da apuração oriundo da própria natureza da demanda da sociedade e/ou do enfoque dado pelo membro oficiante (órgão de execução) na instauração do procedimento correspondente. Será da PFDC, caso o questionamento e/ou a apuração envolver direito do cidadão diretamente interessado; caberá a apreciação à 1ª CCR nos casos em que a questão envolver, de forma prevaiente, a gestão dos órgãos da administração pública, nos aspectos ligados à eficiência, transparência e à legalidade (MPF, 2015c).

Para ilustrar o grau de complexidade das esferas de atuação dos órgãos antes mencionados, tome-se como exemplo o programa governamental Farmácia Popular do Brasil, instituído com o objetivo de oferecer mais uma tentativa de acesso da população a medicamentos considerados essenciais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018b).

A atribuição será definida conforme a ênfase ou a predominância da matéria tratada no expediente que veicula o caso (notícia ou procedimento). Se a discussão versar sobre medidas voltadas ao efetivo cumprimento do objetivo do programa – acesso a medicamentos essenciais –, a matéria insere-se na órbita de atuação da PFDC. Por outro lado, em se tratando de assunto que visa apurar irregularidades na gestão dessa política<sup>11</sup>, é o caso de atuação da 1ª

---

<sup>10</sup>A premissa encontra fundamento normativo no art. 1º da Resolução CSMPF nº 148/2014, assim como nos arts. 11 e 12 da Lei Complementar nº 75/93).

<sup>11</sup>Necessário ressaltar que nos casos em que envolver cometimento de atos de improbidade, a atuação é da 5ª CCR, conforme estabelece o art. 2º da Resolução nº 20, de 06 de fevereiro de 1996, com redação dada pela Resolução CSMPF nº 148, de 1º de abril de 2014 (BRASIL, 1996).

CCR. Sem embargo do quanto colocado, sempre haverá a possibilidade de, no decorrer da apuração, proceder-se à reclassificação do feito, efetuando-se a remessa ao órgão superior de revisão pertinente.

Em qualquer hipótese, o curso da investigação poderá recomendar a necessária reclassificação do feito tendo por consequência a modificação do órgão superior perante o qual será promovido o arquivamento, se for o caso.

Em função desses entendimentos, o que se conclui é que à 1ª CCR restou a absorção, em caráter residual, de todo o conjunto de temas que por via reflexa envolver direitos à educação, à saúde, à moradia, à mobilidade urbana, dentre outros ou à garantia do respeito desses direitos pelos poderes públicos e pelos serviços de relevância pública, além das controvérsias atinentes ao funcionamento a administração pública e à fiscalização da atuação administrativa (por ação, omissão ou insuficiência). Esse entendimento é reforçado pelo recente Enunciado 24, segundo o qual, a “atribuição da 1ª CCR para atuar na fiscalização de atos administrativos em geral não inclui aqueles atos que estejam relacionados à temática específica de outras Câmaras ou da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão” (MPF, 2017).

Como decorrência da mencionada residualidade, tem-se que a 1ª CCR, conforme a Informação nº 3/2015/1ª CCR, é o órgão superior que mais concentra as atividades de controle da administração sob a perspectiva da correção do seu funcionamento e da prevenção de irregularidades na atuação administrativa.

Para finalizar, segue quadro demonstrativo de temas ligados ao direito à saúde e que se tem entendido ser de atribuição da 1ª CCR e da PFDC.

<b>Rol exemplificativo dos assuntos de atribuição da PFDC e da 1ª CCR</b>	
<b>Órgão de Coordenação e Revisão</b>	<b>Assunto</b>
PFDC	Negativa ou excessiva demora no fornecimento de medicamentos.
	Negativa ou excessiva demora na realização de procedimentos médicos ou exames. <sup>12</sup>
	Ausência de estrutura mínima de equipamentos e higiene dos estabelecimentos de saúde, por se entender que são condições essenciais à efetividade do direito à saúde.

<sup>12</sup>Exceto no que se refere à implantação do SISCAN (Lei 12.732/12), em relação ao qual a 1ª CCR tem reconhecido sua atribuição.

1ª CCR	Implantação do SISCAN, da Lei 12.732/12 (objeto de Grupo de Trabalho vinculado à 1ª CCR).
	Utilização do Banco de Preços do Ministério da Saúde.
	Descumprimento do horário contratado por médicos do SUS.
	Seleção para residência médica.
	Utilização de recursos e pagamentos da Farmácia Popular (higidez e transparência do procedimento).

**Quadro 2:** Rol exemplificativo dos assuntos de atribuição da PFDC e da 1ª CCR. Elaborado pelo autor. Fonte: MPF, 2015c.

## 5. ESTRATÉGIAS E INICIATIVAS DE FOMENTO À ATUAÇÃO RESOLUTIVA EXTRAJUDICIAL NO ÂMBITO DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

### 5.1. Planejamento Estratégico Institucional

No âmbito do Ministério Público Federal, em 2010 deu-se início ao processo de modernização da gestão (Modernização do MPF), que teve como marco o Planejamento Estratégico Institucional (PEI 2011-2020). A construção do Planejamento Estratégico se deu de forma coletiva e contou com a participação de membros e servidores da Procuradoria-Geral da República e das 32 unidades gestoras da instituição – Procuradorias Regionais da República (PRR) e Procuradorias da República (PR), além de representantes dos Órgãos que integram o MPF (MPF, 2011a; 2011b).

O principal objetivo deste processo consistiu em tornar o MPF uma instituição mais integrada e, a partir do aprimoramento da gestão dos recursos disponíveis (pessoas, materiais e financeiros), promover a melhoria dos serviços prestados à sociedade.

O resultado dessa iniciativa consistiu na definição de diretrizes estratégicas que restaram demonstradas no mapa estratégico do MPF, cuja visão foi definida nos seguintes termos: “até 2020, ser reconhecido, nacional e internacionalmente, pela excelência na promoção da justiça, da cidadania e no combate ao crime e à corrupção”.



Figura 3: Mapa Estratégico do Ministério Público Federal. Fonte: MPF, 2011a, p. 8.

Após a construção do PEI 2011-2020, observou-se, a partir da experiência e aprendizados adquiridos no decorrer do processo, a necessidade da sua disseminação e do seu efetivo desdobramento para as Câmaras de Coordenação e Revisão e a Procuradoria Federal do Direito do Cidadão, além de outros Órgãos e Unidades do MPF. Essas medidas serviriam para assegurar a concretização das diretrizes constantes do Mapa Estratégico (objetivos estratégicos nacionais), e possibilitariam o alinhamento de todo o Ministério Público Federal ao novo modelo de gestão.

Dessa forma, foi instituído o Projeto de Desdobramento do Planejamento Estratégico, que se iniciou no final de 2011 e foi executado durante todo o ano de 2012. Como decorrência, também foi instituído o denominado Sistema Integrado de Gestão Estratégica e Governança (SIGE) (MPF, 2011a e 2011b)

Sob o ponto de vista da gestão, o modelo de planejamento estratégico adotado pelo MPF representou uma medida inovadora a partir da sua construção, que se deu de modo participativo, contando com a colaboração dos membros e dos servidores da instituição dos diversos níveis e lotados em todos os estados da federação. Além disso, as diretrizes básicas do planejamento estratégico se deram de forma unificada, abrangendo em um só instrumento (mapa estratégico) objetivos afetos às áreas meio e fim.

O modelo engloba os processos, os projetos, o acompanhamento do desempenho e da transparência e o suporte ao sistema de governança do MPF, possibilitando que tanto a área administrativa, quanto a finalística, desenvolvam os seus respectivos papéis de forma planejada, contribuindo para o alcance da missão conferida à Instituição.

Sobre o processo de modernização do MPF, diversos atos normativos foram editados: a Portaria PGR/MPF nº 472, de 24 de setembro de 2010, que instituiu o Projeto de Modernização da Gestão Administrativa; a Portaria PGR/MPF nº 687, de 20 de dezembro de 2011, que instituiu o Planejamento Estratégico do Ministério Público Federal para o decênio 2011-2020; e a Portaria PGR/MPF nº 725, de 22 de dezembro de 2011, que instituiu o Projeto de Desdobramento do Planejamento Estratégico 2011-2020 no MPF (BRASIL, 2010a; 2011a e 2011b).

A modernização do MPF foi dividida em três fases a saber: a primeira se deu com a concepção do Planejamento Estratégico Institucional em que restou elaborado o mapa estratégico; a segunda fase, com o desdobramento do Planejamento Estratégico Institucional; e a terceira fase, com a Modernização dos Gabinetes e que consiste na definição de métodos de trabalho e na gestão de conhecimento nos gabinetes de membros (MPF, 2011b).

Para a realização dos objetivos estratégicos nacionais, e dentro da fase de desdobramento do Planejamento Estratégico Institucional, foi definido que as Unidades Administrativas elaborariam painéis de contribuição e que as Câmaras de Coordenação e Revisão e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão fariam os seus respectivos planejamentos, materializados por meio de instrumentos denominados mapas temáticos.

O planejamento temático, fazendo parte do desdobramento do planejamento estratégico, visa alinhar a estratégia dessas unidades e órgãos institucionais ao Planejamento Estratégico do Ministério Público Federal.

Nesse sentido, passa-se a tratar das iniciativas criadas e implementadas pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão e pela 1ª Câmara de Coordenação e Revisão na temática saúde, tendo como escopo a atuação extrajudicial da Instituição.

## **5.2. Planejamento Temático da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão**

O Planejamento Temático da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão afigura-se iniciativa institucional de considerável abrangência e destacado relevo no campo da atuação extrajudicial da área, tendo derivado dessa iniciativa o mapa temático do Órgão.

O documento foi construído de forma participativa, a partir da realização de seminários e reuniões. Assim como no mapa estratégico do Ministério Público Federal, a par da explicitação da visão, da missão e dos valores institucionais, o mapa temático da PFDC trouxe as perspectivas atinentes à sociedade, processos internos e aprendizado e crescimento.

Em 2014, o documento passou por um processo de atualização, tendo resultado na supressão da perspectiva “Cidadão”, com os seus correspondentes objetivos e acrescentado na perspectiva “Sociedade”, o objetivo “garantir o atendimento célere e eficiente ao cidadão”. Na perspectiva “Aprendizado e Crescimento” os dois objetivos estratégicos inicialmente previstos, quais sejam “incentivar a divulgação interna e compartilhamento das boas práticas entre os membros e servidores que atuam na defesa dos direitos do cidadão” e “Promover a capacitação de membros e servidores nos temas da PFDC visando a atuação extrajudicial”, foram substituídos pelo objetivo “Promover o contínuo aprimoramento dos membros e servidores nos temas de atuação da PFDC”. Contudo, a modificação do mapa temático não alterou, na sua essência, os objetivos estabelecidos pela PDFC, que ainda manteve o cidadão como o ponto central da atenção, bem como na perspectiva processos internos, manteve como prioridade a atuação preventiva e a solução extrajudicial dos conflitos (MPF, 2014c).

A ilustração a seguir demonstra como se encontra estruturado o Mapa Temático da

PFDC:



**Figura 4:** Mapa Temático da PDFC. Fonte: PFDC, 2015a, p.5.

A cada perspectiva (Sociedade, Processos Internos, e Aprendizado e Crescimento) estão vinculados objetivos estratégicos. No que se refere especificamente aos objetivos atinentes à atuação extrajudicial observa-se que, na perspectiva “Sociedade”, a diretriz é no sentido de “garantir o atendimento célere e eficiente ao cidadão” e “aprimorar a interlocução com o cidadão, a sociedade civil e os órgãos governamentais”.

Quanto ao primeiro objetivo, consiste na provisão aos órgãos de defesa dos direitos do cidadão de meios humanos, materiais e financeiros para o exercício eficaz das suas atribuições. Dentre os recursos necessários, enfatiza-se a adoção de medidas facilitadoras do acesso do cidadão ao Ministério Público Federal.

Essas medidas referem-se tanto à implementação de instalações físicas próprias para o atendimento ao cidadão – as denominadas “Salas de Atendimento ao Cidadão” –, quanto à otimização dos serviços prestados, mediante a padronização dos meios e sistemas de acesso à Instituição – integração e aprimoramento do funcionamento das Salas de Atendimento ao

Cidadão – e a redução da burocracia das rotinas de trabalho. Dispõe, ainda, sobre a viabilização de “meios suficientes” de trabalho aos integrantes da instituição (procuradores e servidores) que atuam diretamente na área de atendimento ao público. Percebe-se, também, a atenção dada à necessidade de monitoramento dos atendimentos ao prever a necessidade de criação de indicadores estatísticos integrados ao Sistema Único (MPF, 2011b e 2014c).

Quanto ao segundo objetivo estratégico – “aprimorar a interlocução com o cidadão, a sociedade civil e os órgãos governamentais” –, tem como escopo, o fomento de maior protagonismo da Instituição na sociedade, mediante a realização de audiências públicas e oficinas de trabalho temáticas; o estímulo à participação dos PRDCs e PDCs em atividades externas como seminários, palestras, comitês e grupos de trabalhos, além do incentivo à participação como observadores em conselhos estratégicos da sociedade.

Sobre este ponto, foi estabelecido como indicador estratégico o número de audiências públicas e registros de participações em reuniões de mediação de conflitos coletivos e eventos na área de direitos humanos, com periodicidade mensal de medição (MPF, 2011b e 2014c).

Na perspectiva “processos internos” elenca-se o objetivo “promover a atuação preventiva da PFDC e soluções extrajudiciais para os conflitos”.

Esta linha de atuação consiste em fomentar a aproximação das Procuradorias dos Direitos do Cidadão ao público externo, seja mediante a facilitação do acesso da sociedade civil (organizada e não organizada), seja por meio do aprimoramento do diálogo institucional com os órgãos públicos, propiciando a identificação de conflitos e demandas que requerem a atuação do Ministério Público Federal. Além disso, essa aproximação possibilita a atuação proativa em no tocante às políticas públicas estabelecidas e a construção de mecanismos voltados à identificação de problemas e situações que requerem a atuação institucional, quando ainda em estágio inicial (MPF, 2011b e 2014c).

Aos citados objetivos estratégicos, foram estabelecidos indicadores e ações visando a concretização do propósito institucional. Da análise desses elementos, é possível inferir a intenção de preferência pela atuação extrajudicial, no sentido de se evitar a judicialização das demandas que chegam ao Ministério Público Federal.

De fato, a diretriz é no sentido de as Procuradorias Regionais dos Direitos do Cidadão priorizarem os meios de solução de conflitos que não necessitem de intervenção judicial. É importante citar que ao referido objetivo estratégico foram instituídos dois indicadores. O primeiro consiste em verificar o percentual de autos extrajudiciais arquivados cujo objetivo foi atingido, termos de ajustamento de conduta acordados e recomendações atendidas; o segundo,

percentual de ações civis públicas em relação a soma de objetivo atingido, perda do objeto, recomendação atendida, ausência de irregularidade, existência de ACP e termos de ajustamento de conduta acordados (MPF, 2014c).

No decorrer da pesquisa foram encontradas iniciativas de repercussão na esfera extrajudicial do Ministério Público Federal, desenvolvidas pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão.

Por meio da Portaria PGR/MPF nº 412/2013, foi determinada a implantação das salas de atendimento ao cidadão em todas as unidades do MPF e estabelecidas as configurações básicas para as salas e identificadas as Unidades do MPF que ainda não as possuíam, restando nítida a diretriz institucional de buscar canais de maior acesso ao cidadão (BRASIL, 2013a).

Na perspectiva dos Processos Internos e tendo em vista o objetivo de aprimoramento das atribuições desempenhadas pela PFDC, foi publicada a Portaria PGR nº 653/2012, criando os Núcleos de Apoio Operacional à PFDC nas Procuradorias Regionais da República, com o objetivo de auxiliar o Órgão em suas atividades de coordenação e revisão. Todos os Núcleos de Apoio foram instalados nas cinco Procuradorias Regionais da República, no primeiro semestre de 2013 (BRASIL, 2012).

Ainda na perspectiva dos Processos Internos e visando a concretização do objetivo de promover a atuação preventiva da PFDC e soluções extrajudiciais para os conflitos coletivos, em 2013, a PFDC manteve Grupos de Trabalho em temas identificados como prioritários, dentre eles o GT-Saúde, que buscam soluções extrajudiciais para questões de abrangência nacional e a atuação de forma preventiva (MPF, 2014c).

Na vertente de atuação sobre as políticas públicas na área da saúde, observou-se a atuação em diversas frentes, de relevância nacional.

Houve o monitoramento pela PFDC junto ao Ministério da Saúde, da efetivação das políticas de redução da mortalidade materna, um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU); o questionamento da Lei nº 12.550/2011, que autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH); a defesa do Programa Mais Médicos, como forma de promover a redução das desigualdades regionais, além do fortalecimento da prestação de serviços na atenção básica; a discussão sobre a política de preços de medicamentos e incorporação de novas tecnologias no SUS; discussão sobre irregularidades cometidas por gestores do SUS em relação às contratações e terceirizações das ações e serviços de saúde feitas com Organizações Sociais Civis de Interesse Público (Oscip) e as Organizações Sociais (OS) e, ainda, a defesa da liberação de

prontuário médico a familiares de paciente falecido (MPF, 2013a).

Na interlocução com órgãos governamentais, a PFDC participou da Comissão sobre o Sistema de Orçamento Público em Saúde (SIOPS), que reúne informações sobre despesas em saúde em todos os entes federados e fornece elementos para a discussão sobre o financiamento e o planejamento do SUS; integrou, também, a Comissão Permanente de Defesa da Saúde (COPEDES), colegiado que tem por objetivo a execução do Plano Nacional de Procuradores Gerais do Ministério Público dos Estados e da União, priorizando a implementação da atenção básica em todos os municípios e a melhoria dos indicadores de saúde atinentes a redução da mortalidade infantil e mortalidade materna, melhoria da cobertura vacinal e combate à dengue, previstos na Portaria MS/GM nº 91/2007 (MPF, 2014a e 2014d).

Sobre a política pública de saúde mental, colheu-se que a PFDC recebeu do Ministério da Saúde material resultado de vistorias realizadas em hospitais psiquiátricos no âmbito do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares, sendo que a perspectiva é a atuação nacional no sentido da desinstitucionalização psiquiátrica, em razão dos diversos problemas identificados nas instituições psiquiátricas, em violação aos normativos sobre a matéria (MPF, 2015a)

### **5.3. Planejamento Temático da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão**

O Planejamento Temático da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão, assim como ocorre na Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, afigura-se iniciativa institucional de considerável abrangência e destacado relevo no campo da atuação extrajudicial da área, tendo derivado dessa iniciativa o correspondente Mapa Temático. Construído de forma participativa, trouxe as perspectivas atinentes à sociedade, processos internos e aprendizado e crescimento. A ilustração a seguir demonstra como o documento está estruturado:



**Figura 5:** Mapa Temático da 1ª CCR. Fonte: 1ª CCR, 2015b, p. 17.

O planejamento temático da área vinculou às três perspectivas (Sociedade, Processos Internos e Aprendizado e Crescimento) nove objetivos. No que concerne ao objeto deste trabalho, importa destacar que serão tratados os objetivos estratégicos de “aproximar o cidadão da atuação institucional de modo a empoderá-lo como agente de fiscalização estatal” e “estabelecer interlocução permanente com órgãos internos e externos para otimizar os resultados institucionais”, vinculados às perspectivas “Sociedade” e “Processos Internos”, respectivamente.

Quanto ao primeiro objetivo, tem-se que a orientação é no sentido de conferir ampla transparência à sociedade, mediante a facilitação de acesso às informações sobre os trabalhos desenvolvidos pela Instituição, bem como a ampla divulgação do papel do MPF ao cidadão. Em linhas gerais, infere-se que o propósito principal deste objetivo consiste em informar o cidadão, prestando contas à sociedade sobre a atuação institucional, ao tempo em que se alcança também uma maior aproximação a esta.

No que se refere ao objetivo “estabelecer interlocução permanente com órgãos internos e externos para otimizar os resultados institucionais”, é dada ênfase à necessidade de articulação e integração tanto internamente – entre os Órgãos e Unidades do MPF – quanto externamente com outras instituições públicas e a sociedade civil. Nesta linha de entendimento, é dada especial atenção às parcerias com outros órgãos de controle, como o Tribunal de Contas da União e a Controladoria Geral da União, visando ao compartilhamento de recursos para o

alcance de finalidades comuns aos órgãos. Há, ainda, o enfoque em encontros nacionais e regionais entre os órgãos do MPF e, também, na valorização da visibilidade e divulgação das parcerias e dos resultados dessas interlocuções (MPF, 2014b).

Para além das atividades de planejamento, no período de 2013 a 2015 foi identificada a implementação de iniciativas Institucionais de coordenação por parte da 1ª CCR, com repercussão na esfera extrajudicial do Ministério Público Federal, pertinentes ao direito à saúde, matéria esta identificada em conjunto com o tema educação, assunto prioritário que mereceu atenção do órgão superior (MPF, 2013b).

Foi criado, por meio da Portaria nº 2/1ª CCR/2013, o GT-Saúde, com a finalidade de, em linhas gerais, assessorar a coordenação de atuação extrajudicial e judicial dos membros do Ministério Público Federal, buscando a melhoria da efetividade na prestação dos serviços de assistência médica, hospitalar e ambulatorial fornecidos aos brasileiros e estrangeiros residentes no País (BRASIL, 2013b).

Ao GT couberam as atribuições de avaliar as dificuldades e superar obstáculos à prestação de serviços de saúde, tendo sido fixados como objetivos específicos as medidas tendentes a assegurar o acesso à população a medicamentos de alto custo, fornecidos pelo Sistema Único de Saúde; a efetivação da assistência médica, hospitalar e ambulatorial aos pacientes acometidos de neoplasias malignas, mediante a implementação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012; e a inclusão, no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde, para fins de cobertura pelo Sistema Único de Saúde e, também, pelos Convênios de Saúde Suplementar, de novas técnicas de tratamento dos pacientes acometidos de moléstias do coração (BRASIL, 2013b).

Foram desenvolvidas, em 2013, diversas ações de coordenação voltadas ao cumprimento dos objetivos do GT-Saúde.

Nesse sentido, destaca-se a mobilização para a realização de Audiências Públicas em todo Brasil no “Dia da Mobilização Nacional pela Efetivação do Direito ao Início do Tratamento do Câncer no SUS”, em 25 de maio, data do início da vigência da Lei nº 12.732/12, para se discutir a implantação da referida Lei, que estipula o prazo de 60 dias para o início do tratamento de pessoas com câncer pelo SUS. Ainda nesta temática, estabeleceu-se parceria com o TCU para fiscalizar o cumprimento da Lei nº 12.732/2012, no sentido de incluir, além das recomendações da auditoria operacional que fiscaliza a política nacional de atenção oncológica, aspectos relacionados ao cumprimento daquela Lei. No mesmo sentido, foi promovido um acordo de cooperação técnica com o Conselho Federal de Medicina, para que este órgão

também atuasse nacionalmente na fiscalização da efetividade da Lei.

Em ação coordenada pela 1ª CCR, foram as Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais instadas a prestar informações sobre a implementação da “Lei dos 60 dias”, além da provocação do Ministério da Saúde para informar sobre a efetiva implementação do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) nos Estados.

Realizada em 17 de outubro de 2013, outra audiência pública visou discutir a situação dos portadores de mieloma múltiplo, da qual resultou na constituição de Grupo de Trabalho Interinstitucional composto pelo MPF, Senado e ANVISA, com o objetivo de ser apresentada solução rápida e eficaz para que possa ser revista a proibição de registro ao medicamento Lenalidomida no país.

Sensíveis ao crônico subfinanciamento do SUS, em encontro promovido pela 1ª CCR, procuradores da República aprovaram moção de apoio ao projeto de lei de iniciativa popular derivado da “Campanha Saúde+10”, realizada Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, que propõe a destinação de 10% da receita bruta da União para o Sistema (MPF, 2013b).

Em acatamento à orientação do GT-Saúde, o Ministério da Saúde alterou o art. 3º da Portaria nº 876/2013/GM/MS, publicando a Portaria nº 1.220/2014/GM/MS, para estabelecer que “o início do tratamento do câncer será feito a partir do laudo patológico, e não mais a partir do registro do diagnóstico no prontuário do paciente, como regulamentava a antiga portaria” (MPF, 2014b, p. 90).

Outra iniciativa encontrada foi a denominada “Relatoria Especial de Aplicação de Verbas Federais em Saúde”, instituída pela Portaria 1ª CCR/MPF nº 5/2015. Teve como objetivo o acompanhamento dos documentos relativos à temática da saúde da 1ª CCR para subsidiar os membros do Ministério Público Federal nas intervenções que têm por objeto inadequações da gestão dos recursos de saúde verificadas no Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) e no Financiamento em Saúde (BRASIL, 2015; MPF, 2015b).

O GT-Saúde, em decorrência da sua atuação nos exercícios anteriores, em 2015 pautando por uma ação coordenada para implementação do Sistema de Informações do Câncer (SISCAN), sugeriu às Procuradorias da República nos estados e no Distrito Federal a expedição de recomendações ao Ministério da Saúde para o estabelecimento de prazo para implementação do Sistema. No período também foi destacada a ação nacional para investigar se os estados da Federação faziam restrição de idade para realização do exame de mamografia a partir dos 40 anos (MPF, 2015b).

## 6. INSTRUMENTOS EXTRAJUDICIAIS DO MINISTÉRIO PÚBLICO

### 6.1. Características gerais

Sobre estes instrumentos, observa-se que o inquérito civil foi destinado inicialmente a ser um meio para subsidiar o ajuizamento de ações civis públicas, permitindo em seu bojo a apuração de fatos relacionados ao descumprimento de interesses transindividuais. Mas foi com o advento do compromisso de ajustamento de conduta que a finalidade inicial do inquérito civil assume uma outra feição, passando a ter o seu objeto ampliado, para além da apuração de fatos, também servir como mecanismo de acompanhamento e fiscalização de políticas públicas (JUNIOR; SANTOS, 2013).

Nas palavras de Macêdo (2013, p. 365), o inquérito civil passa a ter como “[...] objeto imediato o ajustamento de conduta e outras formas de composição que atendam ao interesse social na prevenção e reparação de danos transindividuais e na indução e correção de políticas públicas”.

De fato, o inquérito civil, procedimento de uso exclusivo do Ministério Público, deixa de ser um instrumento com finalidade limitada e restrita ao campo processual para se transformar em uma ferramenta para viabilizar uma atuação resolutiva da Instituição, inaugurando a capacidade desta de atuar como protagonista na indução ou na correção de políticas públicas.

Nesse sentido, ao cuidar do instituto do inquérito civil, Goulart (2013, p. 286), fazendo um paralelo entre o Ministério Público demandista e o novo Ministério Público resolutivo, ensina que “[...] é o instrumento do agente político, de um Ministério Público resolutivo, contemporâneo do seu tempo, que atua nas diversas arenas que a sociedade complexa lhe oferece como espaço de luta pela afirmação dos direitos fundamentais e pela implementação das políticas públicas democráticas”.

Com isso, passa-se a tratar da atuação extrajudicial do Ministério Público na defesa dos interesses difusos e coletivos e na tarefa de zelar pelo respeito dos Poderes Públicos aos direitos assegurados na Constituição, que por meio do inquérito civil, para o cumprimento dessa missão, vale-se de outros instrumentos extrajudiciais de composição de conflitos coletivos, de natureza administrativa, como a audiência pública, o compromisso de ajustamento de conduta e a recomendação.

A audiência pública, conforme leciona Magalhães (2013, p. 678), é “[...] instrumento

que permite ao membro do Ministério Público, em contato direto com aqueles que vivenciam diretamente o problema social objeto de sua atuação, a obtenção de informações que auxiliem na solução do conflito, de forma mais eficiente e consentânea aos anseios daqueles que serão diretamente afetados”. E completa afirmando: “[...] com os elementos obtidos na audiência pública o órgão do Ministério Público poderá arquivar o respectivo inquérito civil, expedir recomendações, incitar o investigado a firmar compromisso de ajustamento de conduta ou, se for o caso, até mesmo ajuizar ação civil pública” e arremata afirmando ser “[...] inegável a importância da utilização prévia da audiência pública, para melhor instruir a atuação extrajudicial na busca de solução de conflitos [...]”.

Quanto ao compromisso de ajustamento de conduta, pontua que é instrumento disponível aos órgãos públicos que possuam a legitimidade à propositura da ação civil pública e por meio do qual no campo extrajudicial “[...] pode-se obter do investigado a obrigação de se ajustar à lei, mediante prevenção, cessação da conduta lesiva e reparação do dano”.

Desde que cumpridas as suas formalidades, o compromisso de ajustamento de conduta transforma-se em título executivo extrajudicial, podendo ser exigido judicialmente no caso de descumprimento de suas cláusulas pelo causador do dano. Embora não obrigatório, ou seja, não imposto ao Ministério Público como condição para o ajuizamento de ação civil pública, muitos autores defendem que a utilização prévia desse instituto é uma boa prática, que privilegia o princípio da eficiência administrativa prevista no art. 37 da Constituição da República, assim como o acesso à Justiça mediante solução negociada de conflitos.

Destaca-se, também, que se trata de eficiente instrumento à disposição do Ministério Público e demais colegitimados, viabilizando, de forma extrajudicial e preventiva, seja o investigado compelido a providenciar o necessário para a reparação do dano, cessação da conduta e prevenção, evitando-se, assim, alguns inconvenientes do acionamento do Judiciário, sobretudo a demora do processo judicial de conhecimento necessário para formalização do título executivo (MAGALHÃES, 2013).

A recomendação, por seu turno, como instrumento de solução extrajudicial dos conflitos, via de regra é adotada em sede de inquérito civil ou procedimento preparatório de inquérito civil, podendo também ser utilizada antes da instauração formal do procedimento. Consiste em ferramenta destinada à orientação dirigida a órgãos públicos ou privados para o cumprimento de normas relativas a direitos e deveres assegurados ou decorrentes da Constituição. Quanto ao instituto, o art. 15 da Resolução nº 23/2007, do Conselho Nacional do Ministério Público, ao regulamentar os arts. 6º, inciso VII, e 7º, inciso I, da Lei Complementar

nº 75/1993 e os arts. 25, inciso IV, e 26, inciso I, da Lei nº 8.625/1993, disciplinando no âmbito do Ministério Público a instauração e tramitação do inquérito civil, dispõe (BRASIL, 2007b):

Art. 15. O Ministério Público, nos autos do inquérito civil ou do procedimento preparatório, poderá expedir recomendações devidamente fundamentadas, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como aos demais interesses, direitos e bens cuja defesa lhe caiba promover. Parágrafo único. É vedada a expedição de recomendação como medida substitutiva ao compromisso de ajustamento de conduta ou à ação civil pública.

Sem embargo da função de orientação dirigida a órgãos públicos ou privados para o cumprimento de normas relativas a direitos e deveres assegurados ou decorrentes da Constituição, Magalhães Jr. (2013, p. 678) também defende que a recomendação, serve para “[...] a sindicalização extrajudicial de constitucionalidade de leis e atos normativos, visando alertar o poder legiferante acerca de eventual descompasso perante a Constituição Federal [...]”. No que se refere ao mecanismo legal da recomendação, sintetiza que se trata de instrumento que permite ao Ministério Público “apontar, ao Poder Público ou ao particular, quais condutas devem ser tomadas a fim de se evitar ou cessar a violação a direitos e deveres previstos na Constituição Federal, possibilitando, assim, a atuação ministerial de forma preventiva, sem a necessidade, muitas vezes de se valer do poder Judiciário”. Quanto aos efeitos jurídicos “[...] não vincula juridicamente o destinatário, sendo destituída de coercibilidade”. Entretanto, serve para imputar responsabilidade ao destinatário, na medida em que “possibilita que o administrador público seja cientificado da necessidade de cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, bem como advertido quanto a eventual descumprimento dos princípios que regem a administração pública, viabilizando possível responsabilização pela prática de ato de improbidade administrativa”.

## **6.2. Os instrumentos extrajudiciais de atuação do Ministério Público Federal**

No presente tópico, tendo em vista a necessidade de contextualizar o leitor para o entendimento do objeto da pesquisa, é fundamental traçar, a partir de base normativa, um breve panorama das espécies de instrumentos extrajudiciais de atuação do Ministério Público Federal e dos procedimentos de instauração, trâmite, arquivamento, revisão e controle da atuação extrajudicial dos órgãos de execução.

No âmbito do Ministério Público Federal, a Resolução nº 87/2010, editada pelo Conselho Superior do Ministério Público Federal<sup>13</sup>, é a norma que regulamenta a instauração e

---

<sup>13</sup> O Conselho Superior do Ministério Público Federal, previsto no art. 54 da Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993, é o órgão máximo de deliberação da Instituição e tem como seu presidente o Procurador-Geral da República. Compõem o Conselho oito Subprocuradores-Gerais da República, quatro eleitos pelo Colégio de Procuradores, e quatro eleitos pelos Subprocuradores-Gerais da República, além do Procurador-Geral da

tramitação do Inquérito Civil previsto no art. 6º, VII, da Lei Complementar nº 75/1993 e no art. 8º, § 1º, da Lei nº 7.347/1985 (BRASIL, 2010b).

Esse normativo também explicita o trâmite dos instrumentos extrajudiciais decorrentes do inquérito civil, a saber: a audiência pública, o compromisso de ajustamento de conduta e a recomendação. Dispõe, ainda, sobre o procedimento administrativo que, assim como os demais institutos citados, serão tratados mais adiante.

O inquérito civil é procedimento de natureza investigatória, instaurado e presidido pelo Ministério Público, e destina-se a apurar a ocorrência de fatos que digam respeito ou acarretem danos efetivos ou potenciais a interesses que lhe incumba defender, servindo como preparação para o exercício das atribuições inerentes às suas funções institucionais.

Em que pese o inquérito civil não ser condição de procedibilidade para o ajuizamento das ações a cargo do Ministério Público, é imprescindível a sua instauração para a realização de requisições, perícias, vistorias, recomendações, termos de ajustamento de conduta ou outras diligências.

Pode ser instaurado de ofício; em face de requerimento ou representação de qualquer pessoa ou de comunicação de outro órgão do Ministério Público, da autoridade judiciária, policial ou qualquer outra autoridade. Pode ocorrer, também, por determinação de Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal ou da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, nos casos em que tenha recusado o arquivamento de peças informativas, promovido por órgão da Instituição.

Cabe destacar que, no caso de a instauração de inquérito civil de ofício, esta pode ser motivada por qualquer meio, ainda que informal, pelo qual o órgão do Ministério Público venha a tomar conhecimento dos fatos.

Por outro lado, as representações para a instauração do inquérito civil deverão, preferencialmente, atender a alguns critérios mínimos tais como ser formulados por pessoa natural ou jurídica, devidamente identificada e qualificada, com indicação de seu endereço e conter a descrição dos fatos a serem investigados e a indicação do seu autor, quando conhecido. Na representação, o autor poderá apresentar as informações necessárias para esclarecimento dos fatos, bem como indicar meios para obtenção da prova e documentos pertinentes. Também são admitidas representações verbais, que deverão ser tomadas por termo.

---

República e do Vice-Procurador-Geral da República, que o integram como membros natos. Compete ao Conselho, dentre outras matérias, exercer o poder normativo no âmbito do Ministério Público Federal.

No caso das representações e dos requerimentos, uma vez realizada a distribuição das peças informativas ao membro do Ministério Público, a Resolução em análise faculta ao oficiante uma das seguintes providências: promover a ação cabível; instaurar inquérito civil; celebrar compromisso de ajustamento de conduta; ou expedir recomendação legal.

Pode ainda o membro do Ministério Público entender pelo arquivamento, devendo neste caso, submeter a promoção ao crivo da Câmara de Coordenação e Revisão correspondente ou da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, conforme a pertinência temática da matéria.

Por fim, no caso de endereçamento incorreto, a promoção será pela remessa às autoridades que detenham atribuição para tratar da matéria observando-se neste caso a devida ciência a quem efetuou a representação e à Câmara de Coordenação e Revisão correspondente à matéria ou à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão.

Merece destaque o fato de que, se a representação ou requerimento não tiver elementos suficientes que permitam a expedição de recomendação legal ou a propositura da ação correspondente, sendo o caso de realização de diligências, as peças de informação deverão ser autuadas, formando-se destarte expediente denominado “procedimento administrativo”. As diligências necessárias à instrução do feito deverão ser concluídas no prazo de 90 dias, prorrogável justificadamente uma única vez, por igual período, findo o qual será adotada uma das seguintes medidas: arquivamento, ajuizamento da ação civil pública ou a conversão em inquérito civil.

Ressalte-se que, se na hipótese de os fatos narrados na representação não configurarem lesão aos interesses ou direitos que caibam ao Ministério Público defender, ou se o fato já tiver sido objeto de investigação ou de ação civil pública, ou se os fatos apresentados já se encontrarem solucionados, o membro do Ministério Público, em até 30 dias, deverá, em decisão fundamentada, indeferir o pedido de instauração de inquérito civil.

Da decisão será dada ciência ao representante e ao representado e caberá recurso administrativo, devidamente fundamentado, no prazo de 10 dias. Não havendo reconsideração pelo órgão que indeferiu o pedido, no prazo de três dias, o recurso, juntamente à representação e a decisão impugnada, ser remetido à respectiva Câmara de Coordenação e Revisão ou à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, conforme o caso. Os interessados serão notificados para, querendo, oferecer contrarrazões.

A instauração do inquérito civil é ato formal, que se materializa por meio da edição de portaria que deve atender aos requisitos previstos no art. 5º da Resolução nº 87/2010, ou seja, indicar os elementos que caracterizam o fato e os fundamentos jurídicos da atuação, assim como

as providências iniciais de instrução do feito.

A instauração do inquérito civil deverá ser comunicada à Câmara de Coordenação e Revisão respectiva ou à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, no prazo de 10 dias, e o ato deverá ser revestido da mais ampla publicidade<sup>14</sup>, sendo que as situações de sigilo deverão ser sempre fundamentadas.

Tanto a instauração quanto a presidência do inquérito são atos exclusivos do órgão do Ministério Público. Os atos de instrução e a condução das investigações também são atos privativos do *Parquet*, sendo admitida, inclusive, a atuação conjunta de mais de um órgão.

Também se confere ao órgão do Ministério Público poderes para, sem prejuízo de outras providências inerentes à sua atribuição funcional, ouvir pessoas, inclusive o investigado, requisitar informações, exames periciais e documentos de autoridades, órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta, da União, do Estado e dos Municípios, fazer ou determinar vistorias e inspeções, acompanhar buscas e apreensões, designar e presidir audiências, bem como expedir notificações e requisições, a qualquer pessoa, órgão ou autoridade, nos limites de sua atribuição funcional, observado o disposto no art. 8º, § 4º, da Lei Complementar nº 75/1993.

Quanto ao prazo de conclusão, o inquérito civil deverá ser encerrado, via de regra, em um ano. Esse prazo pode ser prorrogado, por decisão fundamentada do condutor do feito, quantas vezes forem necessárias. Neste aspecto, tanto a conclusão quanto a prorrogação do prazo do inquérito civil devem ser comunicados à Câmara de Coordenação e Revisão ou à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão.

Convém destacar, ainda, que os órgãos de revisão e coordenação têm o poder de fixar prazo menor para a conclusão do inquérito civil, assim como para a prorrogação do prazo do seu término.

Esgotadas todas as diligências cabíveis a serem adotadas dentro dos autos do inquérito

---

<sup>14</sup>O art. 16 § 1º da Resolução nº 87/10 estabelece que a publicidade consistirá:

I - na publicação, no Diário Oficial, da portaria de instauração do Inquérito Civil, do extrato do compromisso de ajustamento de conduta e no portal do Ministério Público Federal, aqueles atos bem como as promoções de arquivamento e outros atos que o presidente de Inquérito entender cabível;  
II - na expedição de certidão explicativa, a pedido de qualquer interessado;  
III - na divulgação e exposição dos fatos quando houver audiência pública;  
IV - na prestação de informações ao público em geral, a critério do presidente do inquérito civil;  
VI - na extração de cópias, mediante requerimento fundamentado e por deferimento do presidente do inquérito civil.

civil ou do procedimento administrativo, entendendo o órgão do Ministério Público pela inexistência de fundamento para a promoção da ação cabível, a celebração de compromisso de ajustamento de conduta ou a expedição de recomendação legal, deverá promover o arquivamento dos autos correspondentes.

Os autos do inquérito civil ou do procedimento administrativo arquivados serão remetidos, no prazo de três dias, sob pena de o membro incorrer em falta grave<sup>15</sup>, à Câmara de Coordenação e Revisão respectiva ou à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão.

No caso de a Câmara de Coordenação e Revisão ou a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão deixar de homologar a promoção de arquivamento, poderá converter o julgamento em diligência para realização de atos imprescindíveis à sua decisão, especificando-os e remetendo os autos ao membro do Ministério Público que determinou seu arquivamento e, no caso de recusa fundamentada, ao órgão competente para designar o membro que atuará.

Poderá, ainda, deliberar pelo prosseguimento do inquérito civil ou do procedimento administrativo, para que seja expedida recomendação, proposto ajustamento de conduta ou ajuizada ação, indicando os fundamentos de fato e de direito de sua decisão e adotando as providências relativas à designação de outro membro do Ministério Público para atuação. Neste caso, o órgão revisor designará outro órgão do Ministério Público e, quando possível, com idênticas atribuições às do subscritor do arquivamento não homologado, observadas as regras de distribuição vigentes na unidade de origem.

Instrumento de atuação extrajudicial, decorrente do Inquérito Civil ou do Processo Administrativo, o termo de ajustamento de conduta consiste no documento por meio do qual o órgão do Ministério Público poderá tomar, em qualquer fase da investigação ou no curso da ação judicial, compromisso do interessado quanto ao ajustamento de sua conduta às exigências legais, impondo-lhe o cumprimento das obrigações necessárias à reparação do dano ou prevenção do ilícito.

Este compromisso, convém dizer, também pode ser tomado tanto no curso de uma ação judicial, caso em que será submetido à homologação do juiz. Contudo, tal hipótese não será explorada no presente trabalho, por fugir da delimitação do tema, eis que se trata de uma medida adotada quando já judicializada a questão.

---

<sup>15</sup> O art. 9º, § 1º, da Lei nº 7.347/85 (Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico (vetado) e dá outras providências), assim dispõe:

Art. 9º (...)

§ 1º Os autos do inquérito civil ou das peças de informação arquivadas serão remetidos, sob pena de se incorrer em falta grave, no prazo de 3 (três) dias, ao Conselho Superior do Ministério Público.

O compromisso de ajustamento de conduta é ato formal e deve ser motivado quanto às obrigações, aos prazos e as condições estipuladas no documento, além disso, deve contemplar os fundamentos de fato e de direito e prever a multa cominatória no caso de descumprimento. O compromisso possui a natureza jurídica de título executivo, nos termos do art. 5º, § 6º, da Lei nº 7.347/85 e tem como marco inicial de eficácia, a data da sua celebração (BRASIL, 1985).

É importante destacar também que, uma vez firmado compromisso, o órgão de execução, que também será responsável pela fiscalização da avença, deve comunicar o fato à Câmara de Coordenação e Revisão respectiva ou à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão.

No caso de descumprimento do compromisso celebrado, poderá o documento ser executado, exigindo-se a multa cominatória e tal situação independe do cumprimento da obrigação principal.

Por outro lado, no caso de as disposições do compromisso de ajustamento de conduta serem cumpridas, o membro do Ministério Público promoverá o arquivamento do procedimento administrativo ou do inquérito civil respectivo. Neste caso, providenciará a remessa à Câmara de Coordenação e Revisão ou pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, que poderá homologar ou rejeitar a promoção de arquivamento.

Ainda no âmbito do inquérito civil, os órgãos de execução do Ministério Público, poderão realizar audiências públicas, com a finalidade de defender a obediência, pelos Poderes Públicos e pelos serviços de relevância pública e social, dos direitos e garantias constitucionais.

Outro instrumento de atuação extrajudicial e que também consiste no cerne do objeto do presente trabalho é o expediente denominado recomendação legal. Pode meio do normativo em análise (Resolução nº 87/2010), a recomendação consiste em um dos mecanismos pelo qual o órgão do Ministério Público, no exercício das atribuições do art. 129, II e III, da Constituição Federal, de ofício ou mediante provocação, poderá expedir aos responsáveis indicados nos autos de inquérito civil ou procedimento administrativo encaminhamentos para que sejam observados os direitos e interesses que lhe incumba defender. Tais atos, por determinação da Resolução, devem ser publicados no portal eletrônico do MPF.

A recomendação conterá o prazo para o seu cumprimento, bem como indicará as medidas que deverão ser adotadas no caso do seu não cumprimento.

No caso de a recomendação não ser atendida, conforme o caso, é facultado ao Ministério Público instaurar inquérito civil, celebrar o compromisso de ajustamento de conduta

ou promover a ação civil competente.

Destaque-se que podem ocorrer situações em que a expedição de recomendação não seja suficiente para corrigir a irregularidade detectada. Neste caso, ainda é possível ao membro oficiante propor a celebração de termo de ajustamento de conduta ou ingressar em juízo com a propositura de ação civil pública.

Um ponto que merece destaque e que reforça o papel indutor da Instituição quanto as políticas públicas é a regra constante do art. 24 da Resolução em análise, segundo a qual, ao expedir as recomendações, o órgão do Ministério Público poderá sugerir à esfera de poder competente a edição de normas, a alteração da legislação em vigor ou a adoção de medidas destinadas à efetividade dos direitos assegurados legalmente (BRASIL, 2010).

Outra questão que merece realce é quanto ao controle dos inquéritos civis. Os arts. 26 e 27 da Resolução nº 87/2010 atribuem a responsabilidade pelo controle sobre o andamento do inquérito civil a cada Unidade do Ministério Público Federal e fixa que, aos órgãos de coordenação e revisão (Câmaras de Coordenação e Revisão e Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão), deve ser dado conhecimento para fins de controles estatísticos. Os controles estatísticos, ressalta a norma (art. 27), recaem sobre os procedimentos administrativos, os inquéritos civis, as ações propostas, ajustamentos de conduta, recomendações, audiências públicas e arquivamentos promovidos (BRASIL, 2010).

## 7. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 7.1. Apresentação e análise dos dados

Realizada a pesquisa na base de dados do Sistema Único, buscou-se o levantamento da quantidade de procedimentos instaurados pelo Ministério Público Federal na temática Saúde Pública. Procurou-se separar os procedimentos que geraram termos de ajustamento de conduta, recomendações e os que não constam nenhum dos dois instrumentos.

Quanto aos procedimentos que geraram termos de ajustamento de conduta, apurou-se que foram celebrados 75 instrumentos, dos quais 54 contém matérias vinculadas à PFDC e 21, à 1ª CCR.

No que se refere aos procedimentos que levaram a recomendações, a pesquisa retornou o total de 2.331, dos quais 1.328 contém matérias vinculadas à PFDC e 1.003, à 1ª CCR.

Relativamente à quantidade de procedimentos que não originaram termos de ajustamento de conduta ou recomendações, extrai-se que foram instaurados 8.774, dos quais 7.012 contém matérias vinculadas à PFDC e 1.762 à 1ª CCR.

A Tabela a seguir demonstra o quantitativo de Termos de Ajustamento de Conduta, de Recomendações e de feitos extrajudiciais cujas matérias referem-se à saúde pública que estão vinculados às esferas de atribuições da PFDC e da 1ª CCR.

**Tabela 1: Procedimentos por Órgão de Coordenação e Revisão**

Órgão	Procedimentos com TAC	Procedimentos com Recomendações	Procedimentos sem TAC e sem Recomendações
PFDC	54	1328	7012
1ª CCR	21	1003	1762

Elaborada pelo autor. Fonte: Sistema Único de Informações.

Abaixo, verifica-se o total de TACs e Recomendações ano a ano:

**Tabela 2: Instrumentos extrajudiciais celebrados/expedidos ano a ano**

Instrumentos	2013	2014	2015	Total
TAC	9	54	12	75
Recomendação	296	1108	927	2331

Elaborada pelo autor. Fonte: Sistema Único de Informações.

A proporção de instrumento extrajudicial vinculados à PFDC encontram-se retratados

na Tabela abaixo:

**Tabela 3: Percentual de instrumentos extrajudiciais vinculados aos Órgãos de Coordenação e Revisão**

Instrumento	Área de atuação				Total	
	PFDC		1ª CCR		N	%
	N	%	N	%		
TAC	54	72,00	21	28,00	75	100
Recomendação	1328	56,97	1003	43,02	2331	100
Total	1382	57,43	1024	42,56	2406	100

Elaborada pelo autor. Fonte: Sistema Único de Informações.

## 7.2. A pesquisa dos Termos de Ajustamento de Conduta

Numa perspectiva mais detalhada sobre os Termos de Ajustamento de Conduta, tem-se que, do total de 75 instrumentos, nove foram celebrados em 2013; 54 em 2014; e 12 em 2015. Deste total, 56 decorreram de Inquéritos Cíveis; 02 de procedimentos administrativos; e 17 de procedimentos preparatórios.

Cabe esclarecer que o acentuado número de Termos celebrados em 2014, em comparação aos dos demais anos, deve-se em razão da forte atuação do Ministério Público Federal em Alagoas quanto à verificação do descumprimento da jornada de trabalho de 40 horas semanais por parte de profissionais de saúde lotados nos Programas de Saúde da Família – PSF. Apenas nessa linha de atuação, foram expedidos 25 termos, abrangendo diversos municípios alagoanos. Esta questão será tratada adiante, de forma mais detida.

A atuação nessa perspectiva – qual seja, a celebração de Termos de Ajustamento de Conduta referentes ao tema saúde – ocorreu nas Unidades do MPF em Alagoas; Amapá; Bahia (Procuradoria da República em Jequié e em Eunápolis); Ceará (Procuradoria da República em Juazeiro do Norte); Distrito Federal; Goiás; Espírito Santo (Procuradoria da República em Colatina); Mato Grosso do Sul (Procuradoria da República em Corumbá e em Coxim); Paraíba (Procuradoria da República em Sousa); Pernambuco (Procuradoria da República em Caruaru); Rio Grande do Sul (Procuradoria da República em Cruz Alta); Rio de Janeiro (Procuradoria da República em Petrópolis e em São João do Meriti); Roraima; Rio Grande do Norte (Procuradoria da República em Caicó); e São Paulo (Procuradoria da República em Campinas, em Itapeva, em Ribeirão Preto, em Registro e em Santos).

Um aspecto relevante que deve ser ressaltado é quanto à atuação dos membros nas

unidades do MPF localizadas nos municípios (PRMs) em relação ao total de TACs celebrados no período. Dos instrumentos levantados, observa-se que 39 são oriundos dessas unidades municipais, ou seja, mais de 50% do universo apurado.

Em média, verificou-se que, entre a data do cadastro do procedimento e a celebração dos termos de ajustamento de conduta, decorreram 853 dias ou aproximadamente 28,4 meses. O menor prazo apurado foi de cinco dias (Termo de Ajustamento de Conduta nº 4/2015-Termo de Compromisso - LLO/PRDF/MPF) e o maior de 2890 dias (Termo de Ajustamento de Conduta 2015 - PR-DF-00006351/2015).

Os procedimentos que resultaram em termos de ajustamento de conduta foram originados a partir de irregularidades referentes a recursos humanos, materiais (estrutura física) e outros pontos referentes à gestão.

No segmento recursos humanos, tem-se o descumprimento da jornada de 40 horas semanais dos profissionais de saúde dos Programas de Saúde da Família (PSF); desvio de função de servidores; ausência de médicos durante plantões; ausência propriamente dita de médicos; ausência de profissionais de enfermagem; atividades privativas de farmacêuticos desempenhadas por profissionais não habilitados; e ausência de processo seletivo para admissão de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate à endemias.

As questões atinentes a recursos materiais consistiram em irregularidades relacionadas a paralisação de obras de unidade de saúde; insuficiência de disponibilização de transporte de pacientes para realização de hemodiálise; ausência de aparelhagem (máquina peritoneal) para pacientes renais crônicos; fechamento de Unidade de Terapia Intensiva (UTI); funcionamento de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h); sobrecarga de capacidade de hospital e necessidade de estruturação de rede própria de atendimento à saúde por parte de município; locação de equipamentos e insumos de hemodiálise; e implantação de central de regulação ambulatorial.

Os demais pontos referentes à gestão dizem respeito à irregularidade no atendimento de serviços de saúde; ausência de fornecimento aos usuários de certidão de não atendimento no sistema SUS; ausência de alimentação de banco de preços na aquisição de insumos de saúde; perecimento e descarte irregular de medicamentos; condições precárias de armazenamento, dispensação e acesso a medicamentos; atraso no repasse da verba do SUS para a rede privada conveniada; irregularidades na prestação de assistência médica aos militares e seus dependentes; e fiscalização de cumprimento de meta de redução da taxa de mortalidade materna.

Cabe destacar, ainda, o objeto do Inquérito Civil nº 1.24.000.001421/2014-74, que

consiste em induzir a adoção pelo poder público de medidas tendentes a assegurar o acesso a medicações derivadas da planta *Cannabis Sativa* por parte de pacientes portadores de enfermidades neurológicas convulsionantes e incapacitantes.

Traçado o panorama dos principais motivos que desencadearam os procedimentos extrajudiciais, cabe a análise dos termos de ajustamento de conduta celebrados no âmbito dos referidos procedimentos. Para tanto, serão abordados, de forma sintética, os objetos de cada um dos instrumentos, separados por unidade da Federação e, em seguida, será feita a sua vinculação à situação jurídica que no âmbito deste trabalho será enquadrada em duas vertentes a saber: judicialização e não judicialização.

No Estado de Alagoas, a pesquisa retornou o total de 26 TACs celebrados conforme os registros a seguir: 1) PR-AL-00012135/2014; 2) PR-AL-00016917/2014; 3) PR-AL-00012123/2014; 4) PR-AL-00012132/2014; 5) PR-AL-00012142/2014; 6) PR-AL-00012149/2014; 7) PR-AL-00012089/2014; 8) PR-AL-00012145/2014; 9) PR-AL-00012160/2014; 10) PR-AL-00012119/2014; 11) PR-AL-00013445/2014; 12) PR-AL-00012083/2014; 13) PR-AL-00012126/2014; 14) PR-AL-00012070/2014; 15) PR-AL-00012150/2014; 16) PR-AL-00012480/2014; 17) PR-AL-00012076/2014; 18) PR-AL-00012096/2014; 19) PR-AL-00012167/2014; 20) PR-AL-00012086/2014; 21) PR-AL-00012079/2014; 22) PR-AL-00012129/2014; 23) PR-AL-00012093/2014; 24) PR-AL-00012164/2014; 25) PR-AL-00012138/2014; e 26) PR-AL-00016371/2016.

No que diz respeito aos vinte e cinco primeiros, os objetos versam sobre a delimitação da obrigação dos profissionais da saúde em trabalhar no Programa de Saúde da Família – PSF no cumprimento da jornada de 40 horas semanais de trabalho, bem como estabelecer as condições para que prefeituras municipais garantam o devido cumprimento da carga horária por parte desses profissionais.

Quanto ao instrumento PR-AL-00016371/2016 (celebrado em 2015), o objeto consiste na regularização do atendimento e dos serviços prestados pelo Hospital Carvalho Beltrão.

Em resposta aos questionários, foi informado quanto aos vinte e cinco primeiros que os instrumentos se encontram arquivados; que as obrigações foram cumpridas totalmente e que nenhuma das questões envolvidas nos TACs foram judicializadas.

Sobre o segundo, apesar do encaminhamento do questionário da pesquisa aos responsáveis e das reiteraões da solicitação, até o fechamento da pesquisa não se obteve resposta da Unidade, de modo que não foi possível saber o resultado, restando o trabalho prejudicado neste ponto.

No Estado do Amapá, a pesquisa apontou a celebração do TAC nº 1/2014 (PR-AP-00019192/2014).

O objeto do instrumento consiste na tomada de compromisso do Estado do Amapá, da União, da Secretaria de Saúde do Estado, do Hospital das Clínicas Alberto Lima, da Clínica de Nefrologia do Hospital e das Clínicas Alberto Lima no sentido de adequar o Serviço de Nefrologia do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima - HCAL às determinações relacionadas pelo Serviço de Auditoria do SUS (Relatório Final da Auditoria nº 13381) e pela Unidade de Vigilância Sanitária em Serviços relacionados à Saúde (Relatório de Inspeção n.º 059/2013 e Notificação nº 119/2013 UVSRS/DIVISA).

Dentre as adequações acordadas, inserem-se a aquisição de medicamentos em quantidade suficiente para tratamento de hemodiálise; a aquisição de equipamento desfibrilador para atendimento de emergência médica do serviço de nefrologia; a garantia da realização de exames laboratoriais periódicos (trimestrais e anuais) aos pacientes do serviço de nefrologia; vacinação contra o vírus de hepatite “B” do pessoal que atua no serviço de hemodiálise; atualização dos prontuários dos pacientes; suprimento de insumos para a efetivação do tratamento de diálise; manutenção da higiene ambiental do depósito de armazenagem de concentrados e das soluções utilizadas na desinfecção das máquinas de hemodiálise; e elaboração de Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Nefrologia.

Em resposta ao questionário, foi informado que o instrumento se encontra arquivado; que as obrigações foram cumpridas totalmente e que, portanto, as questões envolvidas no TAC não foram judicializadas.

No Estado da Bahia foram identificados o TAC nº 01/2015 (PRM-TXF-BA-00000528/2015) e o TAC PRM-JQE-BA-00003176/2014.

O TAC nº 01/2015, firmado com o Município de Teixeira de Freitas, teve como objeto coibir a contratação e a manutenção de empregados no quadro de pessoal da área da saúde, especialmente os vinculados ao SAMU, sem observar a regra do prévio concurso público, conforme previsto no art. 37, inciso II, da CF/88.

Dentre as obrigações assumidas pelo Município, está a realização de concurso público, mediante processo seletivo simplificado, conforme critérios estabelecidos no instrumento, observadas dentre outras normas e princípios a impessoalidade, efetivando-se a contratação dos profissionais aprovados e dispensando-se os funcionários não submetidos a concurso público.

O segundo instrumento (PRM-JQE-BA-00003176/2014) promovido pelo Ministério Público do Estado da Bahia e pelo MPF, tendo como compromissário o Município de Jequié,

cujos objetivos centrais da avença consistem na viabilização da contratação de 20 leitos de suporte com recurso diverso do já previsto na dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde.

Outra obrigação constante do instrumento é a adoção de providências necessárias ao efetivo funcionamento da central municipal de regulação de internações hospitalares, inclusive mediante a criação dos cargos para a Unidade, devendo o Município providenciar o encaminhamento de projeto de lei à Câmara de Vereadores e publicada a lei, procedendo à nomeação dos profissionais necessários ao funcionamento do serviço 24 horas por dia.

Não obstante o encaminhamento do questionário à unidade responsável pelo TAC nº 01/2015 (PRM-TXF-BA-00000528/2015) e as reiteraões da solicitação, até o fechamento da pesquisa não se obteve resposta da Unidade. Não foi possível, portanto, saber o resultado, restando o trabalho prejudicado neste ponto.

No que pertine ao TAC (PRM-JQE-BA-00003176/2014), encontra-se esse vigente; as obrigaões não foram cumpridas e as questões foram objeto de judicialização.

No Ceará consta o TAC PRM-JZN-CE-00009318/2013, celebrado pelo MPF com o Município de Juazeiro do Norte.

O objeto do instrumento consiste na viabilização pelo Município do adequado funcionamento da UTI Neonatal e a Unidade de Cuidados Intermediários (Berçário de médio risco) do Hospital Municipal São Lucas. Devendo, para tanto, ser realizada a aquisição de diversos equipamentos e materiais hospitalares em quantidade suficiente para atender a oito leitos de UTI e 14 leitos de berçário de médio risco, tais como monitores cardíacos, bombas de infusão, equipamentos de ar comprimido e oxigênio, incubadoras, circuito respirador etc.

Além da questão do funcionamento da UTI Neonatal e da Unidade de Cuidados Intermediários, o Município também se comprometeu a corrigir as não conformidades apontadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Ceará, nas seguintes unidades do Hospital Municipal São Lucas: Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal; no Centro Cirúrgico; na Unidade de Internação; na Central de Material Esterilizado; na Sala de pré-parto; na cozinha e no Banco de Leite do Hospital Municipal São Lucas.

Apesar do encaminhamento do questionário à Unidade no Ceará e das reiteraões da solicitação, até o fechamento da pesquisa não se obteve resposta, de modo que não foi possível saber o resultado, restando o trabalho prejudicado neste ponto.

No Distrito Federal, a pesquisa indicou os TACs nº 4/2015 (PR-DF-00049513/2015) e PR-DF-00006351/2015.

O primeiro instrumento tem por finalidade impedir o fechamento iminente das unidades de terapia intensiva adulto e neonatal do Hospital Universitário de Brasília – HUB, evitar a produção de danos ainda maiores à saúde pública (rede pública de saúde do Distrito Federal) e prevenir responsabilidades cíveis e administrativas. Para tanto, estabelece autorização para que a EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e o HUB efetuem a contratação de 19 profissionais da área médica para atender necessidades emergenciais da UTI adulto, UTI neonatal e urgência/emergência, por meio de processo seletivo simplificado.

Quanto ao TAC registro PR-DF-00006351/2015, tem como escopo regulamentar a alocação de servidores cedidos pela FUNASA à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, para atuar no combate às endemias e zoonoses.

Em resposta aos questionários, foi informado que o TAC envolvendo o HUB encontra-se arquivado e que as obrigações constantes foram revogadas, sem que a questão houvesse sido objeto de judicialização.

Já em relação ao TAC referente à alocação de servidores, não se obteve resposta ao questionário, até o fechamento desta pesquisa, restando prejudicada a análise.

No Espírito Santo, obteve-se como resultado o TAC PRM-COL-ES-00001746/2015, cujo objeto consiste na “[...] composição parcial de interesses no Inquérito Civil de n.º 1.17.002.000155/2013-04, em tramitação perante a Procuradoria da República no município de Colatina – Espírito Santo [...]”, prevendo como obrigação àquela municipalidade o compromisso de implantar, em todos os estabelecimentos de saúde sob sua responsabilidade, sistema informatizado para o controle da dispensação de medicamentos e, também, a apuração de responsabilidade pelo dano causado ao erário em razão da perda de medicamentos.

Em resposta ao questionário foi informado que o TAC não se encontra mais vigente; que as obrigações estabelecidas foram cumpridas totalmente e que nenhuma das questões envolvidas no Termo foi judicializada.

Em Goiás, verificou-se a celebração do TAC nº 2/2014 (PR-GO-00047651/2014). O instrumento tem como objeto central, a recomposição dos quadros de enfermeiros do Hospital Araújo Jorge/Associação de Combate ao Câncer em Goiás – ACCG.

Apurou-se, também, a celebração do documento denominado TAC nº1/2013 com o registro PR-GO-00010120/2013 que, em verdade, conforme esclarecimentos prestados pelo setor responsável da PR/GO, trata-se de Termo de Cooperação Técnica e Operacional nº 1/2013, firmado entre o MPF e o CREMEGO, estando, portanto, fora do escopo do presente estudo.

No TAC nº 2/2014 (PR-GO-00047651/2014), celebrado entre o MPF, o Conselho Regional de Enfermagem de Goiás – COREN/GO e o Hospital Araújo Jorge/Associação de Combate ao Câncer em Goiás – ACCG, este último assumiu o compromisso de efetuar a contratação de 31 enfermeiros “[...] com vistas à adequação quantiquantitativa do quadro de enfermagem para uma assistência segura ao paciente e conseqüente melhoria da saúde do trabalhador no Hospital Araújo Jorge/ACCG”. Também restou acordado que o compromissário não impediria a atuação fiscalizatória do COREN/GO, “[...] fornecendo as informações necessárias e franqueando o acesso às instalações do Hospital, a fim de que os fiscais possam cumprir com suas funções de fiscalização, desde que somente no âmbito da atuação dos profissionais de Enfermagem e conforme determina as leis e normas legais vigentes”.

Submetida a consulta ao setor pertinente da unidade do MPF (PR/GO), foi informado que o TAC encontra-se vigente; que as obrigações não foram cumpridas e que as questões constantes do Termo não foram judicializadas.

No Mato Grosso do Sul foram encontrados na pesquisa o expediente PRM-COX-MS-00000911/2013 e o TAC nº 50/2013 (PRM-CRA-MS-00003336/2013).

Sobre o primeiro, a Unidade responsável da PR/MS, informou que o expediente está vinculado ao IC nº 1.21.006.000016/2013-18 e que neste procedimento não foi gerado TAC próprio. Contudo, analisando o Termo de Homologação do arquivamento do procedimento identificado, extraiu-se que o IC tem como objeto a fiscalização do cumprimento da meta de redução da taxa de mortalidade materna nos municípios da circunscrição da Procuradoria da República em Coxim, diante da constatação de que 7 das 8 cidades envolvidas possuíam índices de mortalidade maiores que a média nacional. No aludido Termo também restou consignado que os municípios envolvidos, atendendo provocação do MPF, adotaram medidas que culminaram com a redução da mortalidade materna “atingindo parâmetros aceitáveis, conforme definidos pela Organização Mundial de Saúde”.

Embora o documento em análise não se tratar de um TAC, observa-se neste caso, uma atuação extrajudicial do MPF, com nítida característica de resolutividade (MPF, 2015d).

Quanto ao segundo, observou-se que o objeto consiste em tomar compromisso da ALL– América Latina Logística Malha Oeste S/A, no sentido de “[...] realizar obra de limpeza da faixa de domínio da linha férrea no perímetro urbano dos Municípios de Ladário e Corumbá/MS, bem como a respectiva manutenção permanente, conforme Licença de Operação nº 1017/2011”, o que foge da temática tratada no presente trabalho. Neste ponto, provavelmente, há inconsistência na alimentação do sistema Único.

Na Paraíba, a pesquisa retornou o total de três TACs celebrados, conforme os seguintes registros: PR-PB-00003392/2015; PR-PB-00025585/2015; e PRM-SSA-PB-00008728/2015.

O primeiro tem como objeto o fornecimento regular e por tempo indeterminado, pelo Estado da Paraíba, de medicamento Canabidiol, para um grupo de 16 crianças.

Como obrigações assumidas, o compromissário deverá viabilizar o fornecimento do medicamento mensalmente, nas quantidades de frascos, concentrações, dosagens necessárias para o tratamento de cada paciente, devendo, para tanto, efetuar a articulação necessária com os fornecedores, atuando no processo de compra, importação, frete e desembaraçamento dos medicamentos. Restou acordado, também, que seria apresentado pelo poder público estadual cronograma de fornecimento da medicação pelo período mínimo de dois anos e, assim, sucessivamente.

O segundo TAC tem por objeto viabilizar o funcionamento dos serviços de obstetria do Hospital e Maternidade Padre Alfredo Barbosa. No Termo, o Município de Cabedelo-PB assumiu o compromisso de dar início à prestação dos serviços de obstetria clínica, cirúrgica e risco habitual no aludido Hospital em 1º de janeiro de 2016.

Acordou-se, ainda que a municipalidade viabilizaria as seguintes medidas, dentre outras: 1) “[...] realizar anualmente no mínimo 721 (setecentos e vinte e um) procedimentos de obstetria de risco habitual para a população própria e referenciada (Lucena), encaminhando os casos de alto risco para o Município de João Pessoa devidamente regulado”; 2) “[...] manter ativados no mínimo 11 (onze) leitos à disposição do setor obstétrico, sendo 7 (sete) clínicos e 4 (quatro) cirúrgicos”; 3) “[...] manter a equipe profissional mínima médica composta de 02 (dois) obstetras, 01 (um) anestesista e 01(um) pediatra, todos os dias, 24 horas [...] bem como manter “[...] médico sobre aviso para substituir desfalque na equipe mínima”; 4) “[...] divulgar no portal da Prefeitura, na Rádio local e em outros meios de comunicações e nas equipes de PSF os procedimentos obstétricos executados pelo Hospital Maternidade, bem como, deverá ser afixado em lugar visível no Hospital Maternidade e em todas as Unidades de Saúde, os procedimentos obstétricos executados [...]”.

O último TAC (PRM-SSA-PB-00008728/2015) tem por objeto a viabilização, pelo Município de Sousa, do término das instalações físicas da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) local e, em decorrência do ajuste, apresentar ao MPF, em 60 dias, proposta concreta e detalhada com as alternativas de custeio da unidade de saúde, com a comprovação das medidas administrativas adotadas para sua aprovação junto ao Ministério da Saúde.

O setor responsável da PR/PB, em atendimento ao questionário encaminhado

informou, quanto ao TAC PR-PB-00003392/2015, que não se encontra mais vigente; que as obrigações não foram cumpridas e que a questão envolvida no Termo foi judicializada, recebendo o nº 0802271-83.2015.4.05.8200.

Quanto ao TAC PR-PB-00025585/2015 encontra-se vigente; as obrigações foram cumpridas parcialmente e as questões envolvidas no Termo não foram judicializadas.

No que tange ao TAC PRM-SSA-PB-00008728/2015, o setor responsável da PR/PB, não encaminhou resposta ao questionário enviado até a data do fechamento da pesquisa, restando prejudicada a análise neste ponto.

No Estado de Pernambuco a consulta indicou a existência do TAC com o registro PRM-CRU-PE-00006371/2015. O instrumento tem por objeto assegurar a assistência de responsável técnico farmacêutico inscrito no Conselho Regional de Farmácia, nas drogarias do Estado de Pernambuco, situadas no município de Caruaru.

O setor responsável da PR/PE, em atendimento ao questionário encaminhado, informou que o TAC foi submetido a revisão e que se encontra vigente, não sabendo precisar se o cumprimento se deu total ou parcialmente. As questões envolvidas no Termo não foram judicializadas.

No Rio Grande do Norte obteve-se o total de 15 TACs celebrados, todos processados na PRM de Caicó, conforme os registros a seguir: 1) PRM-CCO-RN-00003911/2014; 2) PRM-CCO-RN-00004127/2014; 3) PRM-CCO-RN-00003727/2014; 4) PRM-CCO-RN-00004097/2014; 5) PRM-CCO-RN-00003916/2014; 6) PRM-CCO-RN-00003736/2014; 7) PRM-CCO-RN-00004139/2014; 8) PRM-CCO-RN-00003904/2014; 9) PRM-CCO-RN-00000010/2015; 10) PRM-CCO-RN-00003763/2014; 11) PRM-CCO-RN-00003777/2014; 12) PRM-CCO-RN-00003773/2014; 13) PRM-CCO-RN-00004077/2014; 14) PRM-CCO-RN-00003856/2014; e 15) PRM-CCO-RN-00003859/2014.

Todos os Termos tem por objeto obrigações assumidas pelos municípios compromissários<sup>16</sup> consistentes no estabelecimento de mecanismos de transparência e de eficiência na gestão dos serviços associados ao Sistema Único de Saúde no âmbito da Administração municipal, por meio da adoção de medidas de controle eletrônico da jornada de trabalho dos profissionais de saúde, do registro de todas as aquisições de insumos relativos à prestação do serviço de saúde pública no Banco de Preços do Sistema Único de Saúde e o

---

<sup>16</sup>Neste caso figuram como compromissários: Acari, Caicó, Carnaúba dos Dantas, Cerro Corá, Cruzeta, Currais Novos, Equador, Santana do Seridó, São Fernando, São José do Seridó, São João do Sabugi, São Vicente, Serra Negra do Norte, Tenente Laurentino Cruz e Timbaúba dos Batistas.

fornecimento de certidões negativas no caso de não atendimento de paciente na rede pública de saúde.

Como medidas concretas para a execução do objeto acordado, os municípios se comprometeram a providenciar a instalação e o regular funcionamento de registro eletrônico de frequência dos servidores públicos vinculados ao Sistema Único de Saúde; a disponibilizar, em local visível das salas de recepção de todas as unidades públicas de saúde, quadros que informem ao usuário, de forma clara e objetiva, o nome, especialidade e horário de início e de término da jornada de trabalho de todos os médicos, odontólogos, enfermeiros e demais profissionais da área de saúde em exercício na unidade; e disponibilizar nas unidades de saúde, para consulta de qualquer cidadão, o registro de frequência dos profissionais que ocupem cargos públicos vinculados ao SUS.

Quanto ao fornecimento de certidões, assumiram o compromisso de estabelecer rotina que viabilize o fornecimento do documento, sempre que assim for solicitado, a todos os usuários do Sistema não atendidos no serviço de saúde solicitado, constando o nome do usuário, a unidade de saúde, a data, a hora e o motivo da recusa de atendimento; ainda se comprometeram a manter registro permanente das certidões negativas fornecidas em cada unidade de saúde, consolidando tais dados em relatórios mensais a serem arquivados na Secretaria Municipal de Saúde e disponíveis para consulta sempre que solicitado.

No que se refere às aquisições de insumos de saúde, assumiram a obrigação de providenciar a inserção e a atualização periódica dos dados correspondentes no Banco de Preços em Saúde, assim como a utilizar esse banco de dados como fonte de consulta para orientar os processos licitatórios das aquisições de insumos.

O setor responsável da PR/RN, em atendimento aos questionários encaminhados, informou a situação de todos os instrumentos firmados. Por terem resultados distintos em boa parte, para melhor visualização, serão demonstrados na forma do quadro abaixo:

<b>Resultado dos TACs firmados pelo MPF no Rio Grande do Norte</b>			
<b>TAC</b>	<b>Vigência</b>	<b>Cumprimento das obrigações</b>	<b>Judicialização</b>
PRM-CCO-RN-00004127/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003916/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado

PRM-CCO-RN-00003904/2014	Vigente	Não cumpridas	Judicializado <sup>17</sup>
PRM-CCO-RN-00000010/2015	Vigente	Parcial	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003911/2014	Vigente	Total	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003727/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00004097/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003736/2014	Vigente	Total	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00004139/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003763/2014	Vigente	Total	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003777/2014	Vigente	Total	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003773/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00004077/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
PRM-CCO-RN-00003856/2014	Vigente	Não cumpridas	Judicializado <sup>18</sup>
PRM-CCO-RN-00003859/2014	Vigente	Cumpridas	Não judicializado

**Quadro 3:** Resultado dos TACs firmados pelo MPF no Rio Grande do Norte. Elaborado pelo autor. Fontes: Sistema Único de Informações e respostas ao questionário da pesquisa.

No Rio de Janeiro obteve-se 4 TACs, cujos registros são os seguintes: PRM-JOA-RJ-00008109/2014, PRM-JOA-RJ-00008311/2014, PRM-PTP-RJ-00008704/2013, PR-RJ-00026419/2014.

O instrumento PRM-PTP-RJ-00008704/2013 é um termo aditivo ao compromisso de ajustamento de conduta que foi celebrado em 2012 com o Município de Petrópolis, cujo objetivo consistia em instalar a Central Municipal de Regulação de Internações Hospitalares.

A celebração do instrumento aditivo em análise se deu pelo motivo de ter escoado todos os prazos avençados no instrumento inicial (TAC), sem que tivessem sido adimplidas na

<sup>17</sup> PJE nº 0800735-76.2016.4.05.8402

<sup>18</sup> PJE nº 0800735-76.2016.4.05.8402

integralidade as obrigações assumidas pela municipalidade.

Contudo, o MPF, entendendo que o não cumprimento foi justificado por razões de ordem técnica (dificuldade de prover as unidades de saúde de conectividade), optou por celebrar o termo aditivo, prorrogando os prazos para que o aludido município cumprisse as obrigações.

O TAC PR-RJ-00026419/2014 foi celebrado com o Departamento de Gestão Hospitalar do Rio de Janeiro (DGH-RJ), pertencente à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde e com os Hospitais Federais de Bonsucesso Cardoso Fontes e servidores do Estado.

A partir de relatórios da Controladoria Geral da União, que aponta irregularidades em contratos e licitações referentes à aquisição de serviços e insumos de hemodiálise contratados pelos referidos Hospitais Federais (disparidade de preços em relação aos praticados no mercado e direcionamento de licitações), o ajuste teve como objeto a não prorrogação de contratos para além do limite temporal de sessenta meses estabelecido pela lei; adoção de processos e artefatos uniformes (termo de referência) para orientar os procedimentos licitatórios a serem instaurados; realização de pesquisa de preços ampla, pública e formalizada, com o objetivo de assegurar preços mais vantajosos à Administração Pública.

Em resposta aos questionários enviados, o setor responsável da PR/RJ, informou o quanto segue sobre aos instrumentos abaixo relacionados:

a) PRM-PTP-RJ-00008704/2013: As obrigações foram cumpridas parcialmente, porém foi firmado um novo Termo Aditivo e a conseqüente instauração de um novo procedimento (PA nº 1.30.007.000030/2016-37), que se encontra atualmente em trâmite para acompanhar o cumprimento dos demais itens do TAC e seu respectivo Termo Aditivo. Não houve judicialização; e

b) PR-RJ-00026419/2014: o TAC encontra-se vigente, as obrigações constantes do instrumento foram cumpridas parcialmente e as questões envolvidas não foram objeto de judicialização.

Quanto aos TACs PRM-JOA-RJ-00008109/2014 e PRM-JOA-RJ-00008311/2014, ambos vinculados à PRM em São João do Meriti, não foram encontradas as íntegras dos documentos no Sistema Único. Apesar do envio do questionário aos responsáveis e das reiteradas solicitações, até o fechamento da pesquisa, não se obteve resposta daquela Unidade, de modo que não foi possível descrever os objetos dos Termos, nem saber o resultado de cada um, restando o trabalho prejudicado neste ponto.

No Rio Grande do Sul foi identificado o TAC cujo registro é PRM-CAL-RS-

00002101/2015, celebrado com o Município de Cruz Alta e o estado da Federação.

O objeto do Termo consiste na adoção de medidas administrativas no sentido de manter o funcionamento do serviço de pronto atendimento de 24 horas, em formato reduzido de estrutura e funcionalidades quando comparado ao modelo originalmente concebido para o funcionamento de UPA, tendo em vista restrições orçamentárias decorrentes de ausência de repasses Estaduais e Federais.

O setor responsável da PR/RS, em atendimento ao questionário encaminhado, informou que o TAC não se encontra mais vigente; que as obrigações do instrumento foram cumpridas parcialmente e que as questões envolvidas no Termo foram judicializadas, dando ensejo à ACP nº 5002379-07.2016.404.7116.

Quanto ao Estado de Roraima, a pesquisa indicou os TACs PR-RR-00002731/2013 e PR-RR-00005889/2013.

O primeiro, celebrado com o Município de Amajari e o segundo com o Município de Rorainópolis, têm por objeto a regularização da contratação de agentes comunitários de saúde e de agentes de combate a endemias aos termos da Lei nº 11.350/06, no sentido de realizar processo seletivo de admissão desses profissionais.

No que se refere ao ajuste PR-RR-00002731/2013, o setor responsável da PR/RR, em atendimento ao questionário encaminhado, informou que as obrigações constantes do TAC não foram cumpridas e houve judicialização (Processo nº 0000080-41.2018.5.11.0053).

Em relação ao PR-RR-00005889/2013, as obrigações foram cumpridas totalmente e nenhuma das questões envolvidas no Termo foi judicializada.

No Estado de São Paulo, o sistema apontou a existência de 12 TACs: 1) PRM-ITV-SP-00001022/2015, 2) PRM-CPQ-SP-00005760/2014, 3) PRM-CPQ-SP-00004208/2014, 4) PRM-CPQ-SP-00004652/2014, 5) PRM-RAO-SP-00000721/2014, 6) PRM-STS-SP-00004942/2014, 7) PRM-STS-SP-00001256/2013, 8) PRM-STS-SP-00006563/2015, 9) PRM-STS-SP-00012284/2013, 10) PRM-STS-SP-00005679/2014, 11) PRM-STS-SP-00003241/2014 e 12) PRM-STS-SP-00006964/2014.

O primeiro, consta como sigiloso e por razões óbvias não será objeto de análise no presente trabalho. Os TACs PRM-CPQ-SP-00005760/2014, PRM-CPQ-SP-00004208/2014, PRM-CPQ-SP-00004652/2014 estão vinculados à PRM em Campinas e, após análise dos instrumentos, verificou-se que, embora as expressões utilizadas para a consulta no Sistema Único tenham sido ligadas à saúde pública, nos moldes explicitados no presente trabalho, verificou-se que não guardam pertinência temática com o objeto desta pesquisa, indicando que

pode ter ocorrido falha na alimentação do Sistema Único. Por esse motivo, não serão considerados neste trabalho.

O TAC PRM-RAO-SP-00000721/2014, teve a sua origem na PRM de Ribeirão Preto, enquanto os TACs PRM-STS-SP-00004942/2014 e PRM-STS-SP-00001256/2013, na PRM em Registro.

O primeiro, celebrado com o Hospital São Lucas S/A, pessoa jurídica de direito privado, teve por finalidade adequar a conduta do Hospital no sentido de deixar de exigir garantia financeira de qualquer espécie como condição para atendimento de emergência e urgência nas dependências de unidades médico-hospitalares sob sua administração.

No que se refere ao documento PRM-STS-SP-00004942/2014, materializado por ata de reunião, consta compromisso assumido pela Prefeitura Municipal de Ilha Comprida no sentido de se regularizar as condições de conservação das instalações físicas e de armazenamento da farmácia do Pronto Socorro Municipal.

No compromisso, a Prefeitura se comprometeu a adotar uma série de providências com vistas a sanar melhor a estrutura física e regularizar as condições de armazenamento, dispensação e acesso aos medicamentos na farmácia municipal. Dentre as medidas acordadas destacam-se as seguintes: aquisição e instalação de diversos equipamentos voltados à conservação e armazenamento de medicamentos, tais como condicionadores de ar, estantes, cortinas e termohigrômetros; estruturação do almoxarifado de medicamentos e produtos para a saúde, permitindo o correto recebimento, armazenamento e expedição desses produtos; capacitação de funcionários para a adequada limpeza das instalações da farmácia; adequação do processo de armazenamento e dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial e realização de descarte de medicamentos vencidos em conformidade com as disposições legais.

Por se tratar a matéria sem repercussão – lesão ou ameaça de lesão – na esfera federal, houve o declínio de atribuição para o Ministério Público Estadual de São Paulo, embora, em conformidade com a promoção de arquivamento, em boa parte, as medidas constantes do acordo tenham sido cumpridas, independentemente de judicialização (MPF, 2016).

Quanto ao TAC PRM-STS-SP-00001256/2013, trata-se de compromisso materializado por meio de ata de reunião, tendo como o objeto colher o compromisso da Prefeitura Municipal de Iporanga no sentido de adotar diversas medidas com vistas a regularizar a gestão da saúde no município. Dentre as medidas elencadas destacam-se a implantação de um sistema de contra referência; a regularização e a diminuição das demandas de consultas; a contratação de médicos e a aquisição de equipamentos.

Já o compromisso com o registro PRM-STS-SP-00006563/2015 visa regularizar a prestação de serviços de assistência médica hospitalar na baixada santista, contratados do Plano de Saúde HAPVIDA para atender os militares da aeronáutica. Por se tratar de saúde complementar, o aludido documento está fora do escopo do presente trabalho e, portanto, não será objeto de análise mais aprofundada.

O documento com o registro PRM-STS-SP-00012284/2013, celebrado por meio de ata, tem por objeto a adoção de diversas medidas voltadas à regularização da gestão da saúde no município de Mongaguá, a partir das constatações oriundas do Relatório de Auditoria/DENASUS nº 8933. Dentre as ações, destacam-se as seguintes: aquisição de equipamentos de informática para a Diretoria Municipal de Saúde e para o Conselho Municipal de Saúde; remanejamento de funcionários das equipes do Programa Saúde da Família, para melhor distribuição entre as áreas de atendimento; contratação, mediante concurso público, de seis equipes de Agentes Comunitários de Saúde; implantação de programas de atenção à saúde, de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e recuperação da saúde; apresentação de licenças de funcionamento de seis Unidades do Programa Saúde da Família; apresentação de nova composição do Conselho Municipal de Saúde; adoção de providências no sentido de a presidência do Conselho Municipal de Saúde não ser cumulativa com cargo de Diretor Municipal de Saúde; vinculação do orçamento público ao plano municipal de saúde; e submissão ao órgão de vigilância sanitária, para a correspondente avaliação, de projetos de reforma, adequação, ampliação e construção de qualquer unidade de saúde a ser instalada no município.

Celebrado por meio de ata, o documento PRM-STS-SP-00005679/2014 tem por objeto a adoção de medidas visando a regularização da gestão da saúde no município de Cananéia, dentre as quais citam-se os compromissos a seguir arrolados, assumidos pela prefeitura municipal: realização da Programação Anual de Saúde; implantação do serviço de regulação; e adoção de providências no sentido de o Conselho Municipal de Saúde aprecie o Plano Municipal de Saúde.

Na ata PRM-STS-SP-00003241/2014, o objeto consiste na tomada de compromisso da Prefeitura Municipal de Itariri, na qual são enumeradas diversas providências administrativas no sentido de regularizar a gestão da saúde pública local, dentre as quais destacam-se: a reestruturação da farmácia municipal, com ampliação do espaço físico; a informatização do estoque de medicamentos e a organização do estoque de materiais; adequação e construção de unidade de pronto atendimento e emergência e realização de reforma

de unidade básica de saúde; e a implantação do serviço de ouvidoria para atendimento aos usuários do SUS.

Por fim, na ata com o registro PRM-STSP-00006964/2014, observa-se que o objeto da avença estabelecida com a Prefeitura Municipal de Eldorado consiste na assunção, pela municipalidade, de vários compromissos no intuito de sanar irregularidades e promover o aperfeiçoamento da gestão e dos serviços de saúde locais, dentre os quais os mais relevantes são: adequação das instalações e acomodações da Santa Casa de Eldorado destinadas a acompanhantes de crianças e de idosos internados; adequação das condições de conservação e de manutenção da estrutura física de mobiliário e aparelhagem daquela unidade de saúde; promoção de cursos de capacitação aos profissionais das equipes de saúde da família; adequação da composição das equipes de saúde da família; adoção de medidas visando ao aperfeiçoamento da oferta e do acesso da população ao atendimento odontológico, bem como a implantação e atuação do atendimento odontológico móvel; facilitação do acesso e a melhoria da qualidade do atendimento eletivo, com vistas a reduzir as consultas de urgência; adequação das instalações físicas e recursos materiais às necessidades de trabalho da vigilância epidemiológica; desenvolvimento de ações e prevenção de doenças, com especial atenção às de maior prevalência na região; adoção de providências para que a administração do fundo municipal de saúde seja efetuada por Diretor Municipal de Saúde e pelo Prefeito Municipal; atualização dos dados referentes à cobertura populacional de equipes de saúde da família e de agentes comunitários em sistemas de informação; regularização com o objetivo de diminuir a demanda de consultas das especialidades otorrinolaringologista e urologia, por meio da contratação de médicos dessas especialidades; e a elaboração do Plano Municipal de Saúde.

Em resposta aos questionários enviados, os setores responsáveis do MPF em São Paulo, prestaram as informações que seguem sobre os instrumentos abaixo relacionados. Por terem resultados distintos em boa parte, para melhor visualização serão demonstrados na forma do quadro abaixo:

<b>Resultado dos TACs firmados pelo MPF em São Paulo</b>			
<b>TAC</b>	<b>Vigência</b>	<b>Cumprimento das obrigações</b>	<b>Judicialização</b>
PRM-ITV-SP-00001022/2015 <sup>19</sup>	Prejudicada		
PRM-CPQ-SP-00004208/2014	Arquivado	Total	Não judicializado

<sup>19</sup>Consta no Sistema Único com trâmite em sigilo.

PRM-CPQ-SP-00004652/2014	Arquivado	Total	Não judicializado
PRM-CPQ-SP-00005760/2014	Arquivado	Total	Não judicializado
PRM-RAO-SP-00000721/2014 <sup>20</sup>	Vigente	Prejudicada	Não judicializado
PRM-STS-SP-00001256/2013 <sup>21</sup>	Arquivado	Totalmente	Judicializado
PRM-STS-SP-00005679/2014	Arquivado	Total	Não judicializado
PRM-STS-SP-00006563/2015 <sup>22</sup>	Prejudicada		
PRM-STS-SP-00004942/2014	Prejudicada <sup>23</sup>		
PRM-STS-SP-00012284/2013			
PRM-STS-SP-00003241/2014			
PRM-STS-SP-00006964/2014			

**Quadro 4:** Resultado dos TACs firmados pelo MPF em São Paulo. Elaborado pelo autor. Fontes: Sistema Único de Informações e respostas ao questionário da pesquisa.

Dos 75 TACs levantados, restou prejudicada a análise de 15 instrumentos pelos motivos descritos ao longo desta seção e conforme consta do Apêndice B deste trabalho, resultando num aproveitamento de 60 TACs, ou seja, de 80% do material a ser efetivamente avaliado.

Conforme as respostas aos questionários enviadas pelas áreas de documentação e informação jurídica e pelos gabinetes de membros da Instituição, dos TACs objeto de análise, no período em que se deu a consulta – 05 de dezembro de 2017 a 13 de abril de 2018 – apurou-se que 22 instrumentos se encontravam vigentes; quanto ao restante, foi informado que encontravam-se sem vigência ou foram arquivados.

<sup>20</sup>A Unidade respondente não soube informar.

<sup>21</sup>A Unidade responsável informou que houve judicialização indicando o número dos autos 0007197-17.2014.403.6104 (número na JE Eldorado 0000225-67.2015.8.26.0172). Parece haver um conflito entre a informação de que o TAC foi cumprido integralmente e, ao mesmo tempo teria sido judicializada a questão. A se confirmar que as questões do TAC foram cumpridas integralmente, faltaria ao MP interesse de agir na esfera judicial.

<sup>22</sup> Por se tratar de saúde complementar, o aludido documento está fora do escopo do presente trabalho e, portanto, não será objeto de análise mais aprofundada.

<sup>23</sup>A Unidade respondente informou que houve declínio de atribuição ao Ministério Público Estadual e que, portanto, não detinha mais informações.

No aspecto referente ao cumprimento das avenças, constatou-se que 39 TACs tiveram as obrigações estabelecidas efetivamente cumpridas na sua integralidade; 12 cumpridas parcialmente; seis tiveram os acordos descumpridos totalmente e três tiveram respostas diversas que não se enquadravam em nenhum dos três primeiros parâmetros. Todos os acordos descumpridos totalmente e um parcialmente foram objeto de judicialização.

Para efeito de verificação e estabelecimento de um índice de efetividade da atuação extrajudicial do Ministério Público Federal, quanto aos TACs, propõe-se que para os casos em que as obrigações foram cumpridas totalmente seja atribuído peso um e para as cumpridas parcialmente peso 0,5 e, naturalmente, para as cujo descumprimento foi total, 0. Como foram obtidas respostas sobre o resultado do cumprimento de 57 (cinquenta e sete) TACs, o cálculo será feito sobre este montante. O indicador seria calculado da seguinte forma: TACs cumpridos totalmente x 1 + TACs cumpridos parcialmente x 0,5 / Total de TACs cujos resultados foram validamente apurados.

$$\frac{\text{TAC CT} \times 1 + \text{TAC CP} \times 0,5}{\text{TACs VA}} \times 100$$

**TACs VA**

Assim, para os TACs cumpridos totalmente tem-se 39 (trinta e nove) pontos e para os TACs cumpridos parcialmente, 06 (seis) pontos, totalizando 45 (quarenta e cinco) pontos. Logo, dentro do universo pesquisado, a atuação ministerial indicou um percentual de 78,94% de aproveitamento relativamente à sua atuação extrajudicial.

Logo, o baixo nível de judicialização dos Termos de Ajustamento de Conduta sugerem que a utilização desse instrumento extrajudicial parece ter potencial efetivo para reduzir os níveis de judicialização associados à atuação do Ministério Público Federal e, portanto, de reforçar seu caráter resolutivo.

### **7.3. A pesquisa das Recomendações**

Especificamente sobre as Recomendações, levantou-se que do total de 2.331 documentos expedidos, 296 foram em 2013; 1.108 em 2014; e 927 em 2015. Deste total, 1.487 decorreram de Inquéritos Civis; 697 de Procedimentos Administrativos; 137 de Procedimentos Preparatórios e 10 de Notícias de Fato.

As Unidades do MPF que expediram Recomendações no período estão localizadas em todas as Unidades da Federação.

Um ponto a ser destacado refere-se à participação das PRMs. As unidades localizadas nos Municípios expediram 957 Recomendações, representando um percentual de 41% de

participação em relação ao total do MPF.

A partir da planilha Excel contendo os dados dos procedimentos, utilizando-se da funcionalidade localizar, identificou-se, no campo resumo, as matérias de maior incidência da atuação institucional, que foram objeto das Recomendações expedidas. Sendo elas:

a) o cumprimento da Lei nº 12.732/2012, que “dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início” e a implementação do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), contendo 177 registros;

b) fornecimento de certidões aos usuários que não tenham sido atendidos pelo Sistema Único de Saúde, à publicidade das aquisições de insumos de saúde, ao registro eletrônico de frequência dos servidores públicos vinculados ao Sistema Único de Saúde, com o registro de 378 recomendações;

c) exigência da instalação de instrumentos que permitam o controle social do horário de atendimento dos profissionais prestadores de serviços médico e odontológico, com 113 recomendações expedidas;

d) adoção de medidas para fomentar o correto atendimento e tratamento às pessoas possivelmente infectadas pelo vírus Influenza A (H1N1) no âmbito do Sistema Público de Saúde, com 224 recomendações expedidas; e

e) cumprimento dos "Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – ODM-5 – "melhorar a saúde materna", da qual o Brasil foi signatário, tendo como uma das metas "reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna", bem como acompanhar o cumprimento do "Programa Rede Cegonha" (25 registros).

A partir da função “aleatório” do aplicativo Excel, das 2330 Recomendações, foram selecionadas 300 como amostragem e, a partir dessas, verificou-se que entre a data do cadastro do procedimento e a expedição da Recomendação, decorreram, em média, 237 dias ou, aproximadamente, 7,9 meses. O menor prazo apurado foi de um dia (Recomendação nº 16/2015 – PRM-PGN-PA-00001164/2015) e o maior de 1405 dias (Recomendação nº 107/2013 – PR-SC-00020167/2013).

De tudo quanto foi demonstrado, decorre que não há um meio específico e uniforme na Instituição para se gerar uma Recomendação. Esta pode advir dos mais diversos procedimentos utilizados no MPF.

A participação da grande maioria das Unidades do MPF nos Estados denota que a

Instituição atua nacionalmente na defesa da sociedade no sentido de assegurar o direito fundamental à saúde.

A expressiva participação dos órgãos que atuam nas PRMs no que se refere à expedição de Recomendações (41% do total das emitidas pelo MPF) demonstra, além do caráter nacional da Instituição, a sua aproximação da sociedade e, ainda, levam a entender que o processo de interiorização das Unidades do MPF, iniciado na década de 2000, tem reforçado a ideia de que a presença local é importante para o desempenho da missão institucional, notadamente no que tange à defesa do direito à saúde, onde a pesquisa demonstrou que as mazelas da sociedade e as deficiências da gestão geralmente ocorrem em locais distantes das capitais e dos grandes centros urbanos.

As matérias sobre as quais versaram as recomendações denotam que, sem desprezar a atuação nacional coordenada pela PFDC e 1ª CCR, a exemplo do cumprimento da Lei nº 12.732/2012, da implementação do SISCAN e da política de melhoria da saúde materna, e do cumprimento do "Programa Rede Cegonha", o MPF tem agido no atendimento de demandas de características locais. Isso pode ser verificado, por exemplo, no caso da Recomendação nº 33/2015 – PR-SC-00015946/2015, que teve com mote a falta de medicamentos padronizados na Farmácia Escola da UFSC em Florianópolis e da Recomendação nº 2015 – PRM-MRO-RN-00003254/2015, decorrente da omissão do Estado do Rio Grande do Norte na prestação e disponibilização de oxigênio para Associação de Assistência e Proteção à Maternidade e à Infância de Mossoró - APAMIM.

Muito embora não se tenha verificado um prazo razoavelmente uniforme entre a instauração de um procedimento e a expedição de uma recomendação, da média de 300 expedientes analisados, constatou-se um prazo de 237 dias ou, aproximadamente, 7,9 meses, o que ainda assim se revela vantajoso, considerando o tempo que se leva para se processar uma demanda no Poder Judiciário de 1,5 ano na fase de conhecimento e 4,3 anos na fase de execução (CNJ, 2016, p. 70).

Sinteticamente, o panorama da atuação extrajudicial do MPF, no que pertine à celebração de TACs e expedição de Recomendações em âmbito nacional, pode ser demonstrado conforme a tabela a seguir:

**Tabela 4: Instrumentos extrajudiciais celebrados/expedidos por região do país**

Região	TAC	Recomendação	Total	%
Norte	3	505	508	21,14
Nordeste	48	384	432	17,98
Sudeste	14	452	466	19,40
Sul	1	412	413	17,19
Centro-Oeste <sup>24</sup>	5	578	583	24,27
Brasil	71 <sup>25</sup>	2331	2402	100%

Elaborada pelo autor. Fonte: Sistema Único de Informações.

Por fim, não é possível avaliar se a via resolutiva é a preferida do MPF ou se, ao menos, existe a busca crescente por instrumentos extrajudiciais. Os dados levantados na pesquisa demonstram uma certa instabilidade no número de TACs celebrados e Recomendações expedidas. Não se vislumbra um “comportamento” que indique o aumento da atuação resolutiva - isso pode ser extraído da Tabela 2 – sendo necessário para uma análise mais ampla o levantamento em relação a período de observação maior do que o estabelecido nesta pesquisa que abrangesse, inclusive, os efeitos da Carta de Brasília.

Entretanto, como a edição da Carta é recente e os seus efeitos ainda dependerão da produção da atuação extrajudicial da instituição e, de consequência, da extração e tratamento das informações correspondentes, parece ainda não ser possível a apuração dos resultados que possam indicar a preferência por essa ou aquela via.

Muito embora não se tenha realizado uma comparação entre a atuação demandista e a resolutiva no aspecto empírico, procurou-se demonstrar ao longo do trabalho que a Instituição tem buscado a maior eficiência da sua atuação, reconhecendo a necessidade de ampliação da atuação extrajudicial para dirimir os conflitos em todas as suas áreas, de forma preventiva, proativa e resolutiva.

Dentro das limitações antes colocadas, acredita-se que foi possível responder a questão sobre em que medida os TACs celebrados pelo MPF tem evitado a judicialização das questões que aportaram à Instituição (item 1.3 – Objetivo), tendo sido demonstrado que resultou no aproveitamento de 78,94% dos instrumentos celebrados, conforme o método de apuração

<sup>24</sup>No cômputo encontram-se as recomendações expedidas pelos órgãos atuantes na PR/DF.

<sup>25</sup>Foram excluídos do cômputo 4 TACs cujos assuntos, a despeito de terem sido apontados pelo sistema, provavelmente por inconsistência na alimentação, os assuntos não se referiam ao objeto do presente trabalho.

proposto.

Há também outro aspecto observado que convém ressaltar. Refere-se à verificação no presente trabalho de atuações quase sempre pontuais do MPF por meio dos TACs. Alguns casos voltaram-se para pequenos grupos ou áreas geográficas. Isso decorre dentre outros fatores, da delimitação da esfera de atribuição própria do órgão oficiante, como é o caso do membro que atua numa determinada municipalidade ou grupo de municípios, por exemplo. A menos que a ação faça parte da atuação coordenada da PFDC e da 1ª CCR, quando a intervenção não é sistêmica, há o risco de que ela desequilibre o sistema da política pública.

## 8. CONCLUSÃO

O Sistema Único de Saúde, a despeito dos objetivos e diretrizes preconizados na Constituição Federal de 1988, experimentou avanços significativos ao longo dos trinta anos de promulgação da Carta Magna, mas ainda não cumpriu o seu papel fundamental de fazer com que o Estado Brasileiro promova as condições indispensáveis para o pleno exercício do direito à saúde.

A má gestão dos recursos públicos, a utilização político partidária da estrutura de saúde para favorecimento de aliados políticos e outras formas de corrupção, a deficiência na concepção das políticas públicas da área e a baixa participação popular na fiscalização dos atos de gestão têm sido fatores que dificultam o SUS atingir a sua plena efetividade. É, contudo, o subfinanciamento crônico do Sistema que tem sido o grande desafio para a implementação das ações e serviços públicos de saúde em sua plenitude. Ao longo da sua existência, o Sistema nunca teve uma fonte estável de financiamento, sempre impactado pelas políticas econômicas dos governos, situação essa agravada com o advento da Emenda Constitucional nº 95/2016.

Diante da escassez de recursos e da crescente demanda da sociedade, que, ao longo do período de redemocratização do país, tornou-se mais consciente dos seus direitos por meio, dentre outros fatores, do maior acesso à informação, passando a demandar o poder público, seja na esfera administrativa, seja na judicial, o acesso à saúde tem sido matéria de diversos debates, sobretudo no campo da judicialização dessas demandas.

O Poder Judiciário, com a alta taxa de congestionamento dos casos que são levados à sua apreciação, tem encontrado dificuldades para, mediante a prestação jurisdicional, assegurar a efetividade do direito à saúde. As demandas individuais levadas à sua apreciação muitas vezes, quando julgadas procedentes, tendem a causar um desequilíbrio na organização e distribuição dos recursos disponíveis, de modo a prejudicar a coletividade, criando situações iníquas e que vão de encontro aos princípios da universalidade e da isonomia, aplicáveis ao SUS e preconizados nos arts. 196 e 197 da Constituição Federal.

É no processo de redemocratização do país em 1988 que surge o Ministério Público como instituição vocacionada à defesa dos interesses da sociedade, revestido de garantias e prerrogativas para exercer esse mister de forma ampla, sendo-lhe conferidos, inclusive, instrumentos de cunho extrajudicial para tanto. É nesse novo contorno que surge a concepção de um Ministério Público também apto a buscar as soluções para os conflitos de interesses não apenas na via judicial. Deixa, assim, de ter uma postura essencialmente demandista e passa a

assumir um papel resolutivo no desempenho das suas atribuições.

Restou evidenciado na revisão bibliográfica a consolidação do novo perfil do Ministério Público resolutivo, cada vez mais distante do traço demandista que o caracterizava até o advento da Constituição de 1988, ressaindo, assim, como ator de relevante destaque no sentido de influenciar a concepção, o aprimoramento e a execução das políticas públicas de saúde. Tal papel assume ainda maior relevo diante dos desafios enfrentados pelo SUS, em que restou evidenciado que a prestação jurisdicional não tem sido, por si só, suficiente para suplantá-los e assegurar de forma adequada e efetiva o direito à saúde.

No campo prático, observou-se que o Ministério Público Brasileiro, por meio do Conselho Nacional do Ministério Público, tem caminhado na busca da maior eficiência da atuação institucional e tem reconhecido a necessidade de ampliação da atuação extrajudicial para dirimir os conflitos em todas as suas áreas de atuação, de forma preventiva, proativa e resolutiva, como premissas institucionais. Essas diretrizes são evidenciadas no plano normativo e no campo da forma de atuação dos órgãos correccionais, cujas declarações, manifestadas, por exemplo, na Carta de Brasília, apontam para uma forte atuação das corregedorias nacional e de cada um dos Ministérios Públicos a fim de conduzir, nas suas esferas de atribuições, a transformação institucional.

Especificamente quanto ao Ministério Público Federal, no que diz respeito à temática saúde, este possui estruturas definidas previstas em lei complementar e em normativos internos e as atribuições são desenvolvidas de acordo com repartição de competências delimitadas sob a coordenação nacional de órgãos de cúpula e representação em cada unidade da federação.

O Planejamento Estratégico Institucional e os seus desdobramentos referentes aos órgãos de coordenação nacional deixam clara a intenção voltada ao fortalecimento da atuação extrajudicial. Na esfera desses órgãos superiores, apurou-se atuação no monitoramento e na interlocução com a sociedade e com órgãos governamentais, tendo como mote diversas políticas públicas de saúde, o que indica o exercício de um papel institucional preventivo, proativo e voltado à resolutividade em um contexto amplo nacional.

Assim como em relação à estrutura orgânica, constatou-se, no âmbito do Ministério Público Federal, a existência de normativo interno voltado à regulamentação do trâmite dos seus instrumentos extrajudiciais, o que, além de conferir maior estabilidade e previsibilidade na atuação, possibilita melhor controle e coordenação das atividades dos órgãos de execução, bem como maior transparência na forma de condução dos procedimentos sob a responsabilidade destes o que, em última análise, torna a instituição mais permeável ao controle social da sua

atividade finalística.

Especificamente quanto aos Termos de Ajustamento de Conduta e às Recomendações manejados pela Instituição no período compreendido entre janeiro de 2013 a dezembro de 2015, chegou-se aos resultados conforme adiante segue.

Quanto aos TACs, houve a participação de Unidades de todas as regiões do país, o que demonstra o caráter de atuação nacional do Ministério Público Federal, com destaque para as Procuradorias da República nos Municípios, indicando a importância do processo de interiorização e a proximidade do cidadão.

O prazo médio entre o cadastro do procedimento e a celebração do termo demonstrou que o acordo foi alcançado em prazo inferior à média apurada referente ao trâmite de uma demanda na esfera judicial. Contudo, a celebração de um TAC requer um acompanhamento para a verificação do efetivo cumprimento do que foi estabelecido. Em razão de limitações informacionais encontradas no decorrer da pesquisa, não foi possível levantar em que momento as avenças foram cumpridas para daí se ter um prazo médio mais preciso.

Outra questão observada foi quanto ao acompanhamento do que restou avençado. Celebrado o TAC, o procedimento que deu origem ao instrumento, via de regra, segue o rito próprio e culmina no seu arquivamento. Após a devida homologação da promoção de arquivamento por órgão superior de coordenação e revisão, outro procedimento é aberto para o acompanhamento.

O Sistema Único, quanto ao período objeto da pesquisa, não dispõe de informações que vincule o TAC expedido ao procedimento que lhe deu origem e que foi arquivado. Em razão disso, foi necessária a expedição de questionários para as áreas de documentação e informação jurídica das Unidades do MPF nos Estados, consultando-as sobre os resultados dos instrumentos celebrados. As Unidades realizaram pesquisa nos próprios autos para prestar as informações, o que demandou tempo considerável na apuração dos resultados. Para se chegar a estes – ainda não integrais –, foram necessários aproximadamente quatro meses para se obter as respostas.

Uma alternativa para aprimorar os processos informacionais da Instituição – que, diga-se, muito avançaram nos últimos anos com o Sistema Único, o qual, desde 2017, passou a possibilitar o trâmite eletrônico de procedimentos extrajudiciais –, seria criar mecanismos de vinculação automática do procedimento originário ao procedimento de monitoramento da avença, bem como a criação de campo próprio no Sistema para o registro do cumprimento das medidas estabelecidas no Termo. A criação desse mecanismo pode favorecer ainda mais a

transparência da atuação institucional, além de facilitar a prestação de informações aos órgãos correccionais e de controle – Corregedorias e Conselho Nacional do Ministério Público.

Ainda assim, como anteriormente colocado, foi possível apurar que o Ministério Público Federal, dentro dos padrões e critérios estabelecidos nesta pesquisa, alcançou um índice de efetividade bastante significativo de 78,94% quanto à resolutividade dos TACs expedidos no período compreendido entre janeiro de 2013 a dezembro de 2015. Necessário destacar que essa apuração reflete a situação dos Termos entre novembro de 2017 e março de 2018, período em que foram realizados o envio e o recebimento dos questionários. Dada a dinâmica do atendimento ou descumprimento das disposições dos TACs, esse percentual pode sofrer variações para mais ou para menos.

No que se refere às recomendações, além de um considerável número desses instrumentos expedidos no período da pesquisa, também se verificou a atuação das Unidades do MPF em todas as regiões do país, além da expressiva participação das PRMs, com 41% de participação em relação ao total da produtividade da instituição.

Os prazos para a expedição de recomendação se revelaram bastante diversificados; mas, a partir do estabelecimento de seleção por amostragem, foi possível apurar uma média de prazo menor quando comparada ao processamento de uma demanda judicial.

No decorrer desta pesquisa, foram encontradas limitações tanto informacionais quanto de prazo, que tornaram inviável a apuração de um índice de resolutividade das recomendações expedidas. Entretanto, nesse segmento, foi possível verificar que os resultados extraídos indicam a efetiva atuação nacional do MPF na defesa do direito fundamental à saúde, seja nas matérias sob a coordenação da 1ª CCR e da PFDC, seja nas demandas com características locais, própria da municipalidade da atuação ministerial.

Por fim, diante de tudo quanto foi tratado, pode-se inferir que os meios extrajudiciais utilizados pelo Ministério Público Federal, os quais são objeto desta pesquisa, têm se revelado instrumentos jurídicos com potencial de colaborar para a efetivação das políticas públicas de saúde, induzindo o gestor público a implementar as ações necessárias sob sua responsabilidade. Dentro do objeto e conforme as delimitações já explicitadas, quando se trata dos TACs celebrados, verificou-se que a judicialização das questões constantes desses instrumentos se deu em quantidade significativamente menor quando comparada às resoluções extrajudiciais, conforme o índice encontrado.

Os resultados apontaram que o fato de os TACs celebrados chegarem a bom termo com uma solução negociada, por si só, já evita a judicialização das questões nele previstas.

Embora não se possa afirmar que a Instituição tem atuado mais na esfera extrajudicial em comparação com a judicial, por falta elementos para tanto, o que se buscou enfatizar foi que o Ministério Público Brasileiro e o MPF vêm proclamando diretrizes e adotando estratégias no sentido da atuação resolutiva. Isso restou demonstrado quando foram tratadas as políticas desenvolvidas pelo CNMP, a exemplo da Carta de Brasília e da Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público Brasileiro. No âmbito do MPF, quando destacado que o Planejamento Estratégico da Instituição e os Planejamentos Temáticos da PFDC e da 1ª CCR apontam diretrizes no sentido dessa modalidade de atuação.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. A. Direitos fundamentais e os principais fatores de legitimação social do Ministério Público no neoconstitucionalismo. *In: ALMEIDA, G. A. (Coord.). Teoria Geral do Ministério Público*. Belo Horizonte: Del Rey, 2013. p. 1-82.

\_\_\_\_\_; PARISE, E. M. Ministério Público e a priorização da atuação preventiva: uma necessidade de mudança de paradigma como exigência do Estado Democrático de Direito. *In: ALMEIDA, G. A. (Coord.). Teoria Geral do Ministério Público*. Belo Horizonte: Del Rey, 2013. p. 258-268.

BARROS, M. E. D.; PIOLA, S. F. O financiamento dos serviços de saúde no Brasil. *In: MARQUES, Rosa Maria; PIOLA, Sérgio Francisco; CARRILLO Roa, Alejandra. Sistema de saúde no Brasil: organização e financiamento*. Rio de Janeiro, ABRES. Ministério da Saúde, 2016. p. 101-125. Disponível em: <[http://abresbrasil.org.br/sites/default/files/livro\\_sistemas\\_de\\_saude\\_no\\_brasil.pdf](http://abresbrasil.org.br/sites/default/files/livro_sistemas_de_saude_no_brasil.pdf)>. Acesso em: mar. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: abr. 2017.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016**. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm)>. Acesso em: mar. 2018.

\_\_\_\_\_. **Lei Complementar nº 75**, de 20 de maio de 1993. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp75.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp75.htm)>. Acesso em: set. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: abr. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 7.347**, de 24 de julho de 1985. Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio-ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico (VETADO) e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7347orig.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7347orig.htm)>. Acesso em: abr. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria PGR/MPF nº 350**, de 28 de abril de 2017. Dispõe sobre o Sistema Único do Ministério Público Federal e dá outras providências. Disponível em: <[http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/104394/PT\\_PGR\\_MPF\\_2017\\_350.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/104394/PT_PGR_MPF_2017_350.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Regimento Interno Administrativo**: Ministério Público

Federal. Brasília: MPF, 2016a. 243 p.

\_\_\_\_\_. Conselho Superior do Ministério Público Federal. **Resolução nº 164**, de 06 de maio de 2016b. Dispõe sobre o Regimento Interno da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/conheca-ompf/sobre/estrutura/conselho-superior-do-mpf/documentos-e-publicacoes-1/resolucoes/anos-antecedentes/Resolucao%20164%20-%20Regimento%20Interno%20%201CCR.odt/view>>. Acesso em: jul. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria 1ª CCR/MPF nº 5**, de 30 de junho de 2015. Cria, em razão da pertinência temática definida por meio da Resolução CSMPF nº 148, de 1º de abril de 2014, a Relatoria Especial de Aplicação de Verbas Federais em Saúde e nomeia seu relator. Disponível em: <[http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/34608/PT\\_1CCR\\_2015\\_5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/34608/PT_1CCR_2015_5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Conselho Superior do Ministério Público Federal. **Resolução nº 148**, de 1º de abril de 2014. Altera a Resolução CSMPF nº 20, de 6 de fevereiro de 1996, que dispõe sobre a estrutura de organização temática das Câmaras de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, dando nova redação aos arts. 1º, 2º e 15. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/sobre/legislacao-1/resolucao-148-camaras.pdf>>. Acesso em: set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria PGR/MPF nº 412**, de 5 de julho de 2013a. Institui a Sala de Atendimento ao Cidadão no âmbito do Ministério Público Federal. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/20096/PORTARIA%20PGR%20N%C2%BA%20412-2013.pdf?sequence=4&isAllowed=y>>. Acesso em fev. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria 1ª CCR/MPF nº 2**, de 5 de fevereiro de 2013b. Dispõe sobre a criação do Grupo de Trabalho na 1ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal com a finalidade de estimular o aperfeiçoamento da prestação de serviços na área da saúde e do atendimento médico-hospitalar, designando os seus integrantes. Disponível em: <[http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/5141/PT\\_1CCR\\_MPF\\_2013\\_2.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/5141/PT_1CCR_MPF_2013_2.pdf?sequence=2&isAllowed=y)>. Acesso em: jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria PGR nº 653**, de 30 de outubro de 2012. Cria Núcleos de Apoio Operacional à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/20331/PORTARIA%20PGR%20N%C2%BA%20653-2012.pdf?sequence=4&isAllowed=y>>. Acesso em: mar. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria PGR/MPF nº 687**, de 20 de dezembro de 2011a. Institui o Planejamento Estratégico do Ministério Público Federal para o decênio 2011-2020. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/20697/PORTARIA%20PGR%20N%C2%BA%20687-2011.pdf?sequence=5&isAllowed=y>>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria PGR/MPF nº 725**, de 22 de dezembro de 2011b. Institui o Projeto de Desdobramento do Planejamento Estratégico 2011-2020 no MPF.

Disponível em:  
<http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/20400/PORTARIA%20PGR%20N%C2%BA%20725-2011.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Portaria PGR/MPF nº 472**, de 24 de setembro de 2010a. Institui o Projeto de Modernização da Gestão Administrativa. Disponível em:  
<http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/20785/PORTARIA%20PGR-MPF%20N%C2%BA%20472%20DE%2024%20DE%20SETEMBRO%20DE%202010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Superior do Ministério Público Federal. **Resolução nº 87**, de 6 de abril de 2010b. Regulamenta, no âmbito do Ministério Público Federal, a instauração e tramitação do Inquérito Civil (art. 6º, VII, da Lei Complementar nº 75/93 e art. 8º, § 1º, da Lei nº 7.347/85). Disponível em:  
[http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/37227/RES\\_CSMPF\\_2010\\_87.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/37227/RES_CSMPF_2010_87.pdf?sequence=5&isAllowed=y). Acesso em: jul. 2017.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Portaria nº 006/2007-PFDC/MPF**, de 27 de junho de 2007a. Dispõe sobre o Regimento Interno da PFDC. Disponível em:  
[http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/pfdc/institucional/a-procuradoria-federal/a-pfdc/legislacao-institucional/portarias-da-pfdc/2007/RegimentoInterno\\_PFDC.pdf](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/pfdc/institucional/a-procuradoria-federal/a-pfdc/legislacao-institucional/portarias-da-pfdc/2007/RegimentoInterno_PFDC.pdf). Acesso em: jul. 2017.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional do Ministério Público. **Resolução nº 23**, de 17 de setembro de 2007b. Regulamenta os artigos 6º, inciso VII, e 7º, inciso I, da Lei Complementar nº 75/93 e os artigos 25, inciso IV, e 26, inciso I, da Lei nº 8.625/93, disciplinando, no âmbito do Ministério Público, a instauração e tramitação do inquérito civil. Disponível em :  
<http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resolu%C3%A7%C3%A3o-0231.pdf>. Acesso em: fev. 2018.

\_\_\_\_\_. Conselho Superior do Ministério Público Federal. **Resolução nº 20**, de 06 de fevereiro de 1996. Estabelece normas relativas à organização e funcionamento das Câmaras de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal. Disponível em:  
[http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/368/RES\\_CSMPF\\_1996\\_20.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://bibliotecadigital.mpf.mp.br/bdmpf/bitstream/handle/11549/368/RES_CSMPF_1996_20.pdf?sequence=6&isAllowed=y). Acesso em: jul. 2017.

CASAGRANDE, C. **Ministério Público e a judicialização da política: estudos de casos**. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 2008. 295 p.

COELHO, S. R.; KOZICKI, K. O Ministério Público e as políticas públicas: definindo a agenda ou implementando as soluções? **Revista da AJURIS – v. 40 – n. 130 – Junho 2013**. Disponível em:  
<http://www.ajuris.org.br/OJS2/index.php/REVAJURIS/search/authors/view?firstName=S%C3%A9rgio&middleName=Reis&lastName=Coelho&affiliation=&country=>>. Acesso em: 03 mar. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Justiça em números 2016**: ano base 2015/Conselho Nacional de Justiça. Brasília: CNJ, 2016. Disponível em:  
<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/10/b8f46be3dbbf344931a933579915488.pdf>. Acesso em: nov. 2017.

\_\_\_\_\_. **Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência.** Coords.: Felipe Dutra Asensi e Roseni Pinheiro. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015, 142.p. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/destaques/arquivo/2015/06/6781486daef02bc6ec8c1e491a565006.pdf>>. Acesso em: jan. 2018.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP). **Carta de Brasília**, 2017a. Disponível em: <<http://www.cnmp.mp.br/portal/institucional/corregedoria/carta-de-brasilia>>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. **Recomendação nº 54**, de 28 de março de 2017b. Dispõe sobre a Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva do Ministério Público brasileiro. Disponível em: <<http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-054.pdf>>. Acesso em: mai. 2017.

\_\_\_\_\_. **Ministério Público: um retrato: dados de 2015**, volume V/Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, 2016a, 296 p. il, p. 217-220. Disponível em: <[http://www.cnmp.mp.br/portal/images/MP\\_Um\\_retrato\\_WEB\\_FINAL.pdf](http://www.cnmp.mp.br/portal/images/MP_Um_retrato_WEB_FINAL.pdf)>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. **Carta de Brasília: modernização do controle da atividade extrajudicial pelas corregedorias do ministério público**, 2016b. Disponível em: <[http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Carta\\_de\\_Bras%C3%ADlia-2.pdf](http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Carta_de_Bras%C3%ADlia-2.pdf)>. Acesso em: out. 2017.

\_\_\_\_\_. **Apresentada Proposta de resolução sobre a Política Nacional de Fomento à atuação resolutiva do MP**, 2016c. Disponível em: <<http://www.cnmp.mp.br/portal/todas-as-noticias/9968-apresentada-proposta-de-resolucao-sobre-apolitica-nacional-de-fomento-a-atuacao-resolutiva-do-mp>>. Acesso em: abr. 2017.

\_\_\_\_\_. **Ministério Público: um retrato: dados de 2014**, volume V/Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, 2015a, 296 p. il, p. 217-220. Disponível em: <[http://www.cnmp.mp.br/portal/images/ANUARIO\\_UM\\_RETRATO\\_9\\_de\\_setembro\\_de\\_2014.pdf](http://www.cnmp.mp.br/portal/images/ANUARIO_UM_RETRATO_9_de_setembro_de_2014.pdf)>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais e Comissão de Planejamento Estratégico. **Projeto Incentivo da Autocomposição de Conflitos e Valorização da Atuação Extrajudicial**, 2015b. Disponível em: <[http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/DireitosFundamentais/Arquivos/Projeto\\_AN1\\_-\\_Autocomposi%C3%A7%C3%A3o\\_e\\_Extrajudicial.pdf](http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/DireitosFundamentais/Arquivos/Projeto_AN1_-_Autocomposi%C3%A7%C3%A3o_e_Extrajudicial.pdf)>. Acesso em: jul. 2017.

\_\_\_\_\_. **Ministério Público: um retrato: dados de 2013**, volume V/Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, 2014, 296 p. il, p. 217-220. Disponível em: <[http://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/MP\\_Um\\_Retrato\\_2013.pdf](http://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/MP_Um_Retrato_2013.pdf)>. Acesso em: dez. 2017.

DAVIES, A. C. I. **Saúde pública e seus limites constitucionais.** São Paulo: Verbatim, 2012.

FRISCHEISEN, L. C. F. **Políticas Públicas: A responsabilidade do administrador e o**

**Ministério Público.** São Paulo: Max Limonad, 2000.

FUNCIA, F. R. **Efeitos negativos da emenda constitucional 95/2016 sobre a execução orçamentária e financeira de 2017 do Ministério da Saúde.** Disponível em: <<https://www.cmb.org.br/cmb/index.php/noticias/2347-efeitos-negativos-da-emenda-constitucional-95-2016-sobre-a-execucao-orcamentaria-e-financeira-de-2017-do-ministerio-da-saude>>. Acesso em: mar. 2018.

GAVRONSKI, A. A. **Tutela coletiva: visão geral e atuação extrajudicial.** Brasília: Escola Superior do Ministério Público da União; Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, 2006.

\_\_\_\_\_. **Técnicas extraprocessuais de tutela coletiva: a efetividade da tutela coletiva fora do processo judicial.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

GOULART, M. P. Ministério Público e Políticas Públicas. *In:* SABELLA, W. P.; DAL POZZO, A. A. F.; FILHO J. E. B. (Coords.) **Ministério Público: vinte e cinco anos do novo perfil constitucional.** São Paulo: Malheiros, 2013. p. 286-308.

\_\_\_\_\_. Ministério Público: estratégia, princípios institucionais e novas formas de organização. *In:* LIVIANU, R., (Coord.). **Justiça, cidadania e democracia [online].** Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisa Social, 2009. 238 p. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=TrYXBAAAQBAJ&pg=PT81&lpg=PT81&dq=#v=onepage&q&f=false>>. Acesso em: mar. 2018.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS APLICADAS (IPEA). Evolução do gasto com medicamentos do Sistema Único de Saúde no período de 2010 a 2016. **Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.** Brasília : Rio de Janeiro: Ipea, 1990-, 2018. Disponível em: <[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8250/1/TD\\_2356.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8250/1/TD_2356.pdf)>. Acesso em: fev. 2018.

JÚNIOR, João Cancio de Melo. Evolução constitucional do Ministério Público brasileiro. *In:* ALMEIDA, G. A. (Coord.). **Teoria Geral do Ministério Público.** Belo Horizonte: Del Rey, 2013. p. 83-110.

JÚNIOR, Reynaldo Mapelli. M.. Ministério Público: atuação na área da saúde pública. *In:* SABELLA, W. P.; DAL POZZO, A. A. F.; FILHO J. E. B. (Coords.) **Ministério Público: vinte e cinco anos do novo perfil constitucional.** São Paulo: Malheiros, 2013. p. 457-484.

JÚNIOR, Alexandre Alberto; SANTOS, A. L. Instrumentos de atuação extrajudicial do Ministério Público. *In:* SABELLA, W. P.; DAL POZZO, A. A. F.; FILHO J. E. B. (Coords.) **Ministério Público: vinte e cinco anos do novo perfil constitucional.** São Paulo: Malheiros, 2013. p. 673-698.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica.** São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, E. V. D. Atribuição do Ministério Público Federal em Matéria de Saúde. *In:* LIMA, E. V. D. (Org.). **Temas aprofundados do Ministério Público Federal.** Salvador: JusPODIVM, 2011. p. 281-301.

LIMA, Paulo César Vicente. Projetos Sociais – Novos instrumentos de atuação do Ministério Público. *In*: ALMEIDA, G. A. (Coord.). **Teoria Geral do Ministério Público**. Belo Horizonte: Del Rey, 2013. p. 464-490.

MACÊDO, M. P. Q. O Ministério Público e as novas técnicas de atuação na defesa dos direitos fundamentais. *In*: ALMEIDA, G. A. (Coord.). **Teoria Geral do Ministério Público**. Belo Horizonte: Del Rey, 2013. p. 336-374.

MAGALHÃES, A. A. de A. Instrumentos de atuação extrajudicial do Ministério Público. *In*: SABELLA, W. P.; DAL POZZO, A. A. F.; FILHO J. E. B. (Coords.) **Ministério Público: vinte e cinco anos do novo perfil constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2013. p. 678.

MATOS, T. O. **Ministério Público resolutivo, negociação e mediação**: apontamentos sobre a efetividade da atuação ministerial a partir de seu novo perfil constitucional. *In*: XXII Congresso Nacional do Ministério Público, 27-29 set. 2017. Disponível em: <<https://congressonacional2017.ammmp.org.br/index/teses>>. Acesso em: mar. 2018.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF). 1ª Câmara de Coordenação e Revisão. **Enunciado 24. Ata da 289ª Sessão Ordinária** realizada em 18.5.2017 publicada em 12.7.2017. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr1/atos-e-publicacoes/enunciados>. Acesso em: mar. 2018.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Núcleo de Apoio Operacional. **Voto nº 3.715/2016/NAOP/PFDC/PRR3ª Região**. Disponível no Sistema Único de Informações do MPF: registro PRR3ª-00020255/2016.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Relatório de Atividades, 2015a**. Disponível em: <[https://issuu.com/ccipfdc/docs/relatorio\\_de\\_atividades\\_pfdc\\_2015](https://issuu.com/ccipfdc/docs/relatorio_de_atividades_pfdc_2015)>. Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. 1ª Câmara de Coordenação e Revisão **Relatório de Atividades, 2015b**. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr1/atos-e-publicacoes/relatorio-de-atividades/relatorio-de-atividades-documentos/RelatorioAtividades2015.pdf>>. Acesso em: set. 2017.

\_\_\_\_\_. 1ª Câmara de Coordenação e Revisão. **Informação nº 3/2015/1ª CCR**, de 14 de maio de 2015c. Resposta ao Ofício 78/2015. Esclarecimentos quanto aos critérios a serem utilizados para definir a atribuição da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão quando em aparente conflito com a 1ª Câmara de Coordenação e Revisão. Sistema Único de Informações. Disponível em: <<https://portal.mpf.mp.br/aptus/unico?termoPesquisa=pgr-00113753/2015>>. Acesso em: jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Núcleo de Apoio Operacional. **Voto nº nº 1939/2015/NAOP/PFDC/PRR3ª**, 2015d. Disponível no Sistema Único de Informações do MPF: registro PRR3ª-00004671/2015.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Relatório de Atividades, 2014a**. Disponível em: <[https://issuu.com/ccipfdc/docs/relatorio\\_pfdc\\_2014](https://issuu.com/ccipfdc/docs/relatorio_pfdc_2014)>. Acesso em: set. 2017.

\_\_\_\_\_. 1ª Câmara de Coordenação e Revisão. **Relatório de Atividades, 2014b**. Disponível

em: <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr1/atos-e-publicacoes/relatorio-de-atividades/relatorio-de-atividades-documentos/relatorio-de-atividades-2014.pdf>>. Acesso em: set. 2017.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Revisão do Planejamento Temático da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão**, 2014c. Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/institucional/a-procuradoria-federal/a-pfdc/planejamento-tematico/planejamento-2015-2016>>. Acesso em: jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Relatório de execução do Planejamento Temático da PFDC – Exercício de 2013**. 2014d. Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/institucional/a-procuradoria-federal/a-pfdc/planejamento-tematico/relatorio-planejamento-tematico2013>>. Acesso em: jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Relatório de Atividades**, 2013a. Disponível em: <[http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/institucional/relatorio\\_atividades/2013/2013-portugues](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/institucional/relatorio_atividades/2013/2013-portugues)>. Acesso em: set. 2017.

\_\_\_\_\_. 1ª Câmara de Coordenação e Revisão. **Relatório de Atividades**, 2013b. Disponível em <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr1/atos-e-publicacoes/relatorio-de-atividades/relatorio-de-atividades-documentos/relatorio-de-atividades-2013.pdf>>. Acesso em: set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. **Governança, gestão, inovação e resultados: biênio 2011 – 2013**. Brasília: MPF, 2013c. 172 p.

\_\_\_\_\_. **Núcleo de Apoio Operacional**. Apresentação. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/pfdc/sobre/nucleos-de-apoio-operacional-a-pfdc-naops>>. Acesso em: mar. 2018.

\_\_\_\_\_. **Uma construção coletiva: planejamento estratégico 2011-2020**. Brasília: Secretaria-Geral, 2011a. 112 p. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/conheca-o-mpf/gestao-estrategica-e-modernizacao-do-mpf/sobre/publicacoes/pdf/livroplanejamentoestrategicodiadaestrategica.pdf/view>> . Acesso em: dez. 2017.

\_\_\_\_\_. **Planejamento Estratégico Institucional: Informações úteis para o dia a dia de trabalho**. Brasília-DF. 2011b. 42 p. Disponível em: <[http://www.mpf.mp.br/conheca-o-mpf/gestao-estrategica-e-modernizacao-do-mpf/sobre/publicacoes/pdf/cartilha\\_planejamento\\_105\\_online.pdf](http://www.mpf.mp.br/conheca-o-mpf/gestao-estrategica-e-modernizacao-do-mpf/sobre/publicacoes/pdf/cartilha_planejamento_105_online.pdf)>. Acesso em: mar. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde, 2018a**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/index.php/sistema-unico-de-saude/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em mar. 2018.

\_\_\_\_\_. **Farmácia Popular, 2018b**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/farmacia-popular>>.\_ Acesso em mai. 2018.

MOURA, M. C. M. Adequação do *custos iuris* ao novo perfil ministerial: tese aprovada no

XVI Congresso Nacional do Ministério Público. **Revista do Ministério Público do Estado da Bahia**. vol. 11. nº 13, 2006. p. 13-25.

NETO, O. B. A jurisprudência dos Tribunais Superiores e o direito à saúde – evolução rumo à racionalidade. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo v.16 n.1, p. 87-111, mar./jun. 2015.

NOGUEIRA, K. W. A.; JÚNIOR, G. M.; SILVA, A. M. V. Subfinanciamento crônico do Sistema Único de Saúde: a persistência de uma velha agenda para o sistema. **Anais 7º Seminário Nacional contra a privatização da saúde**. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/anaisseminariofnpcs/article/view/3964>>. Acesso em: mar. 2018.

OLIVEIRA, J. E. **Constituição federal anotada e comentada**: doutrina e jurisprudência. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

OLIVEIRA, F. F. O Ministério Público resolutivo: a tensão entre a atuação preventiva e a autonomia institucional. In: ALMEIDA, G. A. (Coord.). **Teoria Geral do Ministério Público**. Belo Horizonte: Del Rey, 2013. p. 238-256.

PAIM, J. S. e outros. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. 93 p. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/livro/o-que-e-o-sus-e-book-interativo>>. Acesso em: mar. 2018.

RODRIGUES, R. T. M. Atuação do Ministério Público na Saúde: o desafio da efetividade. In: LIMA, E. V. D. (Org.). **Temas aprofundados do Ministério Público Federal**. Salvador: JusPODIVM, 2011. p. 303-330.

RODRIGUES, Marta Maria Assumpção. **Políticas Públicas**. São Paulo: Publifolha, 2015.

SANTOS, L. **Lei Complementar 141/2012**: novo marco das transferências interfederativas no SUS. Disponível em: <<http://blogs.bvsalud.org/ds/2012/03/12/lei-complementar-1412012-novo-marco-das-transferencias-interfederativas-no-sus/>>. Acesso em: abr. 2018.

\_\_\_\_\_. O poder regulamentador do estado sobre as ações e os serviços de saúde. *Revista de Direito Constitucional e Internacional*, vol. 20/1997, p. 140 – 176. Jul – Set/1997.

SCAFF, F. F. Sentenças aditivas, direitos sociais e reserva do possível. In: SARLET, Ingo Wolfgang (coord.). **Direitos Fundamentais: orçamento e reserva do possível**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013, p. 133-153.

SECCHI, L. **Análise de políticas públicas**: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

\_\_\_\_\_. **Políticas públicas**: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

SENADO FEDERAL. **Em discussão**. *Revista de Audiências Públicas do Senado Federal*, Ano 5, nº 19, fevereiro de 2014. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/emdiscussao/Upload/201401%20-%20fevereiro/pdf/em%20discuss%C3%A3o!\\_fevereiro\\_2014\\_internet.pdf](http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/emdiscussao/Upload/201401%20-%20fevereiro/pdf/em%20discuss%C3%A3o!_fevereiro_2014_internet.pdf)>. Acesso em: mar. 2018.

SILVA, J. A. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 2001. p. 808

SOBRANE, S. T. O Ministério Público e a tutela do direito a serviços públicos de qualidade. *In*: SABELLA, W. P.; DAL POZZO, A. A. F.; FILHO J. E. B. (Coords.) **Ministério Público: vinte e cinco anos do novo perfil constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2013. p. 445-456.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Acórdão 1130/2017 – Plenário. Relator: Bruno Dantas. Processo 011.770/2015-5. Data da sessão 31/05/2017. Número da ata 19/2017. Disponível em: <<https://contas.tcu.gov.br/pesquisaJurisprudencia/#/detalhamento/11/%252a/NUMACORDAO%253A1130%2520ANOACORDAO%253A2017/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/false/1/false>>. Acesso em: mar. 2018.

VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. O Direito à Saúde no Brasil em Tempos de Crise Econômica, Ajuste Fiscal e Reforma Implícita do Estado. **Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas** v.10, n.3, 2016, ISSN: 1984-1639. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/repam/article/view/21860>>. Acesso em: mar. 2018.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ENVIADO ÀS UNIDADES DO MPF

Estou realizando pesquisa para subsidiar dissertação do Mestrado Profissional em Administração Pública junto ao Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP, com o seguinte tema: “A atuação resolutiva do Ministério Público Federal na área da saúde pública”.

O objetivo principal do trabalho consiste em explorar o papel do Ministério Público Federal como indutor da implementação de medidas visando ao cumprimento e ao aperfeiçoamento das políticas sociais atinentes ao sistema público de saúde, mais especificamente, o subsistema de acesso universalizado, denominado Sistema Único de Saúde. Para tanto, no objeto do estudo, será analisado o manejo dos instrumentos jurídicos denominados termo de ajustamento de conduta e recomendação. Buscar-se-á verificar em que medida a atuação extrajudicial do Ministério Público Federal está sendo efetiva para reduzir a judicialização de demandas na área da saúde.

Para a delimitação da pesquisa, foi estabelecido o período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015.

Em consulta à base de dados do Sistema Único verificou-se que no período acima informado foi celebrado o termo de ajustamento de conduta constante da planilha em anexo, o qual encontra-se localizado nesse órgão/unidade. Sendo assim, para a viabilização da pesquisa antes mencionada, solicito os bons préstimos de V. Sa. no sentido de responder às seguintes questões:

1. O TAC encontra-se:
  - a) vigente
  - b) arquivado
2. Quanto às obrigações constantes do TAC:
  - a) foram cumpridas totalmente
  - b) foram cumpridas parcialmente
  - c) não foram cumpridas
3. A questão envolvida no TAC foi objeto de judicialização:
  - a) sim (indicar o número de registro do processo judicial correspondente)
  - b) não

Por fim, informo que para agilizar e facilitar o atendimento à presente solicitação, as informações (respostas) deverão ser preenchidas nas três últimas colunas da mencionada planilha.

## APÊNDICE B – RESUMO DOS RESULTADOS DAS RESPOSTAS AO QUESTIONÁRIO

Seq.	UF	Termo de Ajustamento de Conduta	Vigência	Cumprimento	Providência
1	AL	PR-AL-00012135/2014	Não vigente	Total	Não judicializado
2		PR-AL-00016917/2014			
3		PR-AL-00012123/2014			
4		PR-AL-00012132/2014			
5		PR-AL-00012142/2014			
6		PR-AL-00012149/2014			
7		PR-AL-00012089/2014			
8		PR-AL-00012145/2014			
9		PR-AL-00012160/2014			
10		PR-AL-00012119/2014			
11		PR-AL-00013445/2014			
12		PR-AL-00012083/2014			
13		PR-AL-00012138/2014			
14		PR-AL-00012126/2014			
15		PR-AL-00012070/2014			
16		PR-AL-00012150/2014			
17		PR-AL-00012480/2014			
18		PR-AL-00012076/2014			
19		PR-AL-00012096/2014			
20		PR-AL-00012167/2014			
21		PR-AL-00012086/2014			
22		PR-AL-00012079/2014			
23		PR-AL-00012129/2014			
24		PR-AL-00012093/2014			
25		PR-AL-00012164/2014			
26	PR-AL-00016371/2016	-	-	Análise prejudicada	
27	AP	PR-AP-00019192/2014	Não vigente	Total	Não judicializado
28	BA	PRM-JQE-BA-00003176/2014	Vigente	Não cumpridas	Judicializado
29		PRM-TXF-BA-00000528/2015	-	-	Análise prejudicada
30	CE	PRM-JZN-CE-00009318/2013	-	-	Análise prejudicada
31	DF	PR-DF-00049513/2015	Não vigente	Prejudicada <sup>26</sup>	Não judicializado
32		PR-DF-00006351/2015	-	-	Análise prejudicada
33	ES	PRM-COL-ES-00001746/2015	Não vigente	Total	Não judicializado
34	GO	PR-GO-00047651/2014	Vigente	Não cumpridas	Não judicializado

<sup>26</sup>A Unidade respondente informou que as obrigações foram “revogadas”.

35		PR-GO-00010120/2013	-	-	Análise prejudicada
36	MS	PRM-COX-MS-00000911/2013	-	-	Análise prejudicada
37		PRM-CRA-MS-00003336/2013	Não vigente	Total	Não judicializado
38	PB	PR-PB-00003392/2015	Não vigente	Não cumpridas	Judicializado
39		PR-PB-00025585/2015	Vigente	Parcial	Não judicializado
41		PRM-SSA-PB-00008728/2015	-	-	Análise prejudicada
	PE	PRM-CRU-PE-00006371/2015	Vigente	-	Não judicializado
42	RJ	PRM-PTP-RJ-00008704/2013	Vigente	Parcial	Não judicializado
43		PR-RJ-00026419/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
44		PRM-JOA-RJ-00008109/2014	-	-	Análise prejudicada
45		PRM-JOA-RJ-00008311/2014	-	-	Análise prejudicada
46	RN	PRM-CCO-RN-00004127/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
47		PRM-CCO-RN-00003916/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
48		PRM-CCO-RN-00000010/2015	Vigente	Parcial	Não judicializado
49		PRM-CCO-RN-00003911/2014	Vigente	Total	Não judicializado
50		PRM-CCO-RN-00003727/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
51		PRM-CCO-RN-00004097/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
52		PRM-CCO-RN-00003736/2014	Vigente	Total	Não judicializado
53		PRM-CCO-RN-00004139/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
54		PRM-CCO-RN-00003763/2014	Vigente	Total	Não judicializado
55		PRM-CCO-RN-00003777/2014	Vigente	Total	Não judicializado
56		PRM-CCO-RN-00003773/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
57		PRM-CCO-RN-00004077/2014	Vigente	Parcial	Não judicializado
58		PRM-CCO-RN-00003859/2014	Vigente	Total	Não judicializado
59		PRM-CCO-RN-00003904/2014	Vigente	Não cumpridas	Judicializado
60		PRM-CCO-RN-00003856/2014	Vigente	Não cumpridas	Judicializado
61		RR	PR-RR-00002731/2013	-	Não cumpridas
62	PR-RR-00005889/2013		-	Total	Não judicializado
63	RS	PRM-CAL-RS-00002101/2015	Não vigente	Parcial	Judicializado
64	SP	PRM-ITV-SP-00001022/2015	-	-	Análise prejudicada
65		PRM-CPQ-SP-00004208/2014	Arquivado	Total	Não judicializado
66		PRM-CPQ-SP-00004652/2014	Arquivado	Total	Não judicializado
67		PRM-CPQ-SP-00005760/2014	Arquivado	Total	Não judicializado
68		PRM-RAO-SP-00000721/2014	Vigente	-	Não judicializado
69		PRM-STS-SP-00001256/2013	Arquivado	Total	Judicializado
70		PRM-STS-SP-00005679/2014	Arquivado	Total	Não judicializado
71		PRM-STS-SP-00006563/2015	-	-	Análise prejudicada
72		PRM-STS-SP-00012284/2013	-	-	Análise prejudicada
73		PRM-STS-SP-00003241/2014	-	-	
74		PRM-STS-SP-00006964/2014	-	-	
75	PRM-STS-SP-00004942/2014	-	-		

