

CENTRO DE ESTUDOS E APERFEIÇOAMENTO FUNCIONAL DO MINISTÉRIO
PÚBLICO DE MINAS GERAIS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* – ESPECIALIZAÇÃO EM “MINISTÉRIO
PÚBLICO E O NOVO CONSTITUCIONALISMO”

Talita Cristina Carvalho de Melo Ribeiro

**EFICIÊNCIA DO COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA COMO
INSTRUMENTO DE ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS
NA DEFESA DA SAÚDE: Análise a partir dos dados do Sistema de Registro Único**

BELO HORIZONTE
2018

Talita Cristina Carvalho de Melo Ribeiro

**EFICIÊNCIA DO COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA COMO
INSTRUMENTO DE ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS
NA DEFESA DA SAÚDE: Análise a partir dos dados do Sistema de Registro Único**

Trabalho de conclusão do curso (TCC) de pós-graduação
lato sensu “MINISTÉRIO PÚBLICO E O NOVO
CONSTITUCIONALISMO”, apresentado ao Centro de
Estudos e Aperfeiçoamento Funcional do Ministério
Público do Estado de Minas Gerais (Ceaf/MPMG).

Área de concentração: Direito à Saúde

Orientador: Ms. Luciano Moreira de Oliveira

BELO HORIZONTE

2018

Talita Cristina Carvalho de Melo Ribeiro

**ANÁLISE DA EFICIÊNCIA DO COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE
CONDUTA COMO INSTRUMENTO DE ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO
NA DEFESA DA SAÚDE**

Trabalho de conclusão do curso (TCC) de pós-graduação *lato sensu* “MINISTÉRIO PÚBLICO E O NOVO CONSTITUCIONALISMO”, apresentado ao Centro de Estudos e Aperfeiçoamento Funcional do Ministério Público do Estado de Minas Gerais (Ceaf/MPMG).
Área de concentração: Direito à Saúde

Data da aprovação: 23 de fevereiro de 2018.

Ms. Luciano Moreira de Oliveira (Orientador)

Dr. Gregório Assagra de Almeida

Dra. Maria Gabriela Araújo Diniz

RESUMO

O presente estudo discorre sobre a função constitucional do Ministério Público de zelar pelo direito à saúde, com ênfase no direito coletivo, destacando a prevalência da atuação resolutiva. Nesse ponto, destacou-se o exercício da função mediadora, buscando a solução de conflitos por meio da negociação e formulação de políticas públicas de saúde. Assim, analisou-se o instituto do compromisso de ajustamento de conduta e a sua utilização na área de saúde no âmbito de Minas Gerais. Para a realização deste trabalho foram utilizados procedimentos jurídico- exploratórios, bem como interdisciplinar envolvendo conteúdos da ciência do direito e da saúde pública. Em um segundo momento, apresentou-se como uma pesquisa por amostragem intencional, tendo em vista que serão coletados dados da atuação do Ministério Público na área de saúde nos últimos cinco anos.

Palavras-chave: Ministério Público-Atuação extrajudicial-Saúde pública-TAC-Responsabilidade Sanitária.

ABSTRACT

The present study deals with the constitutional function of the Prosecution office to care for the right to health, with emphasis on collective law, highlighting the prevalence of resolution. At this point, we emphasized the exercise of the mediating function, seeking the solution of conflicts, through the negotiation and formulation of public health policies. Thus, it was analyzed the institute of the commitment of conduct adjustment and its use in the health area in Minas Gerais. For the accomplishment of this work legal-exploratory procedures were used, as well as interdisciplinary involving contents of the science of law and public health. In a second moment, it was presented as an intentional sample survey, considering that data will be collected from the performance of the Public Prosecutor's Office in the health area in the last five years.

Keywords: Public Prosecutor's Office-Extrajudicial performance-Public health-TAC- Sanitary Responsibility.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 A ORIGEM DO MINISTÉRIO PÚBLICO BRASILEIRO	9
3 ATUAÇÃO RESOLUTIVA COMO FUNÇÃO INSTITUCIONAL	13
4 PERFIL DE ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS NA ÁREA DA SAÚDE	20
5 COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA	25
6 REGISTROS DOS PROCEDIMENTOS EXTRAJUDICIAIS DE SAÚDE NO ÂMBITO DE MINAS GERAIS	29
7 PROPOSTAS DE INSTITUIÇÃO DA RESPONSABILIDADE SANITÁRIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E SEUS REFLEXOS NO TAC	36
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

A Constituição da República de 1988 previu, dentre as funções do Ministério Público, a de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nessa Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia. Assim, considerando que o direito à saúde é um direito fundamental, bem como os serviços de saúde são dotados de relevância pública, é de suma importância o papel desempenhado pelo Ministério Público no ambiente sanitário.

Nesse contexto, a atuação no âmbito extrajudicial é relevante para que o Ministério Público esteja inserido na realidade local, aproximando-se da sociedade e buscando parceria com outros órgãos. Nota-se que a viabilidade dessa abordagem passa pela procura de soluções consensuais para os problemas apresentados, bem como pela adoção de instrumentos de não judicialização.

Com efeito, a Lei 7.347/92, intitulada Lei da Ação Civil Pública (ACP), disciplinou um dos instrumentos processuais utilizados pelo Ministério Público em sua atuação judicial, sendo a ação cabível para defesa de interesses difusos e coletivos, dentre outras hipóteses.

Embora seja inegável a importância da ACP como forma de se levar ao Poder Judiciário demandas que afrontam direitos constitucionais, o que se pretende destacar é a possibilidade de tais questões serem resolvidas por meio da atuação resolutiva do Ministério Público. Por atuação resolutiva, entende-se aquela pautada pela busca da solução extrajudicial dos conflitos, por meio de práticas institucionais proativas.

Nesse contexto, destaca-se o compromisso de ajustamento de conduta (TAC), cuja previsão encontra-se no art. 5º, §6º da Lei da ACP, como um dos instrumentos que possibilitam a resolução consensual de conflitos.

Nesse sentido, o objetivo é analisar se o TAC é um instrumento eficiente para a atuação resolutiva do Ministério Público em defesa da saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais, verificando a quantidade de execuções do título e o cumprimento voluntário das obrigações assumidas.

Para tanto, pretende-se examinar a atuação extrajudicial do Ministério Público do Estado de Minas Gerais na área da saúde e os instrumentos utilizados, bem como, a partir dos dados disponibilizados no Sistema de Registro Único, verificar a quantidade de Inquéritos Cíveis na área de saúde nos quais foram celebrados TAC a partir do ano de 2012. Sendo esse período posterior a criação da ação institucional Mediação Sanitária.

Na sequencia, busca-se verificar dentre os Inquéritos Cíveis em que foram celebrados TAC, aqueles que foram arquivados devido ao cumprimento, bem como aqueles em que foi necessário executar o título.

Por fim, a partir das alterações da Lei 8080/90, previstas no Projeto de Lei 7585/2014 que tramita na Câmara dos Deputados, questiona-se a previsão da responsabilidade sanitária como forma de inibir o descumprimento do TAC.

A presente pesquisa desenvolveu-se de forma exploratória interdisciplinar envolvendo conteúdos do direito e da saúde pública. Inicialmente a partir da revisão da literatura sobre o tema, apresentando uma abordagem essencialmente qualitativa. Em um segundo momento, apresentou-se por amostragem intencional, tendo como data de inicial a instituição da ação institucional Mediação Sanitária, direito, saúde e cidadania no Ministério Público de Minas Gerais.

2 A ORIGEM DO MINISTÉRIO PÚBLICO BRASILEIRO

O art. 127 da Constituição da República prevê que o Ministério Público é uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, o que desperta a atenção para a relevância da origem dessa instituição no ordenamento jurídico brasileiro.

Com efeito, a origem do Ministério Público no Brasil remete ao direito português, sendo que, no Império, os promotores públicos eram agentes do Poder Executivo. Apenas com a Lei 261 de 1841 é que a nomeação dos promotores pelo imperador passou a ser por tempo indefinido, ou seja, poderiam ser demitidos a qualquer tempo por aqueles que os nomearam (MAZZILLI, 2007).

A Primeira Constituição da República em 1891 limitou-se a prever que o Procurador Geral seria escolhido dentre os Ministros do Supremo Tribunal Federal e que essa escolha seria feita pelo Presidente da República. (BRASIL, 1891).

Art 58 - Os Tribunais federais elegerão de seu seio os seus Presidentes e organizarão as respectivas Secretarias.

§ 1º - A nomeação e a demissão dos empregados da Secretaria bem como o provimento dos Offícios de Justiça nas circunscrições judiciárias, competem respectivamente aos Presidentes dos Tribunais.

§ 2º - O Presidente da República designará, dentre os membros do Supremo Tribunal Federal, o Procurador-Geral da República, cujas atribuições se definirão em lei,

Já na Constituição de 1934, o Ministério Público foi elevado ao patamar de “órgão de cooperação nas atividades governamentais”(BRASIL, 1934).

Dos Órgãos de Cooperação nas Atividades Governamentais

SEÇÃO I

Do Ministério Público

Art 95 - O Ministério Público será organizado na União, no Distrito Federal e nos Territórios por lei federal, e, nos Estados, pelas leis locais.

§ 1º - O Chefe do Ministério Público Federal nos Juízos comuns é o Procurador-Geral da República, de nomeação do Presidente da República, com aprovação do Senado Federal, dentre cidadãos com os requisitos estabelecidos para os Ministros da Corte Suprema. Terá os mesmos vencimentos desses Ministros, sendo, porém, demissível *ad nutum*.

2º - Os Chefes do Ministério Público no Distrito Federal e nos Território serão de livre nomeação do Presidente da República dentre juristas de notável saber e reputação ilibada, alistados eleitores e maiores de 30 anos, com os vencimentos dos Desembargadores.

§ 3º - Os membros do Ministério Público Federal que sirvam nos Juízos comuns, serão nomeados mediante concurso e só perderão os cargos, nos

termos da lei, por sentença judiciária, ou processo administrativo, no qual lhes será assegurada ampla defesa.

Por sua vez, a Constituição de 1937 estabeleceu significativo retrocesso ao *Parquet*, na medida em que foram esparsos os artigos que se referiam à instituição (MAZZILLI, 2007).

Retomando a importância destinada ao Ministério Público, a Constituição de 1946 destinou-lhe título próprio, prevendo regras de organização, ingresso na carreira e garantias dos membros (BRASIL, 1946).

TÍTULO III

Do Ministério Público

Art. 125. A lei organizará o Ministério Público da União junto aos órgãos judiciários federais (art. 94, I a V). (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 16, de 1965)

Art 126 - O Ministério Público federal tem por Chefe o Procurador-Geral da República. O Procurador, nomeado pelo Presidente da República, depois de aprovada a escolha pelo Senado Federal, dentre cidadãos com os requisitos indicados no artigo 99, é demissível *ad nutum*.

Parágrafo único - A União será representada em Juízo pelos Procuradores da República, podendo a lei cometer esse encargo, nas Comarcas do interior, ao Ministério Público local.

Art 127 - Os membros do Ministério Público da União, do Distrito Federal e dos Territórios ingressarão nos cargos iniciais da carreira mediante concurso. Após dois anos de exercício, não poderão ser demitidos senão por sentença judiciária ou mediante processo administrativo em que se lhes faculte ampla defesa; nem removidos a não ser mediante representação motivada do Chefe do Ministério Público, com fundamento em conveniência do serviço.

Art 128 - Nos Estados, a Ministério Público será também organizado em carreira, observados os preceitos do artigo anterior e mais o princípio de promoção de entrância a entrância.

Essas previsões foram mantidas na Constituição de 1964, apesar de o Ministério Público ter sido realocado para seção do Capítulo do Poder Judiciário (MAZZILLI, 2007).

Com a Emenda Constitucional nº 1/69, o MP foi transferido para o Capítulo do Poder Executivo. Já em 1977, a Emenda Constitucional nº 7 previu que as normas gerais da instituição seriam previstas em Lei Complementar (BRASIL, 1969).

SEÇÃO VII

Do Ministério Público

Art. 94. A lei organizará o Ministério Público da União junto aos juízes e tribunais federais.

Art. 95. O Ministério Público federal tem por chefe o Procurador-Geral da República, nomeado pelo Presidente da República, dentre cidadãos maiores de trinta e cinco anos, de notável saber jurídico e reputação ilibada.

§ 1º Os membros do Ministério Público da União, do Distrito Federal e dos Territórios ingressarão nos cargos iniciais de carreira, mediante concurso público de provas e títulos; após dois anos de exercício, não poderão ser demitidos senão por sentença judiciária ou em virtude de processo administrativo em que se lhes faculte ampla defesa, nem removidos a não ser

mediante representação do Procurador-Geral, com fundamento em conveniência do serviço.

§ 2º Nas comarcas do interior, a União poderá ser representada pelo Ministério Público estadual.

~~Art. 96. O Ministério Público dos Estados será organizado em carreira, por lei estadual, observado o disposto no § 1º do artigo anterior.~~

Art. 96. O Ministério Público dos Estados será organizado em carreira, por lei estadual. (Redação da pela Emenda Constitucional nº 7, de 1977)

Parágrafo único. Lei complementar, de iniciativa do Presidente da República, estabelecerá normas gerais a serem adotadas na organização do Ministério Público Estadual, observado o disposto no § 1º do artigo anterior. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 7, de 1977)

Com efeito, durante vários anos o papel do Ministério Público era preponderantemente de fiscal da Lei, conforme previsto no Código de Processo Civil (Decreto- Lei 1608/39), e o de autor da ação penal, nos termos estabelecidos pelo Código de Processo Penal (Lei 3689/40) (DI PIETRO, 2010).

Em relação à defesa dos direitos transindividuais, destaca-se a Lei 6938/81, que dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente e em seu art. 14, §1º, (BRASIL, 1981):

§ 1º - Sem obstar a aplicação das penalidades previstas neste artigo, é o poluidor obrigado, independentemente da existência de culpa, a indenizar ou reparar os danos causados ao meio ambiente e a terceiros, afetados por sua atividade. O Ministério Público da União e dos Estados terá legitimidade para propor ação de responsabilidade civil e criminal, por danos causados ao meio ambiente.

No mesmo sentido, a Lei Complementar 40/51 que estabeleceu as normas gerais de organização do Ministério Público Estadual, previu dentre as funções institucionais “promover a ação civil pública, na forma da Lei” (art. 3º, III, BRASIL, 1981).

Nessa evolução histórica, é imperativo ressaltar a importância do Congresso Nacional do Ministério Público¹, realizado em 1985, tendo em vista que a partir desse evento, foram formuladas propostas para a Constituinte.

¹ A Conamp enviou questionários aos membros dos Ministérios Públicos e na maior parte das respostas foram formuladas as seguintes propostas: “ a) o Ministério Público deveria figurar em título à parte da Constituição; b) o Procurador-geral de Justiça deveria ser escolhido apenas entre Procuradores de Justiça, por eleição direta de toda a classe, independentemente da aprovação do Poder Legislativo; c) seriam garantias necessárias à instituição: autonomia administrativa e financeira; dotação orçamentária própria e global; mandato por procurador-geral por dois anos, com uma recondução; iniciativa de lei de criação ou extinção de cargos e fixação dos vencimentos; capacidade de auto-; ingresso sob concurso público de provas e títulos; vedação de promotor *ad hoc*; d) seriam garantias necessárias a seus membros; nomeação para cargos iniciais de acordo com a ordem de classificação no concurso de ingresso; promoção voluntária, com as mesmas regras da Magistratura; foro por prerrogativa de função; vitaliciedade, inamovibilidade e irredutibilidade de vencimentos; aposentadoria compulsória aos setenta anos de idade e voluntária aos trinta anos de serviço, sempre com remuneração integral; paridade remuneratória entre os da ativa e os aposentados, mantida igualdade em relação à Magistratura; e) deveria ser instituído no texto

Prosseguindo no intento de harmonizar os Ministérios Públicos Estaduais, em 1986 foi realizado o Primeiro Encontro Nacional de Procuradores-Gerais de Justiça e Presidentes de Associações de Ministério Público, em Curitiba (MAZZILLI, 2007).

Ao final desse encontro, foi proclamada a Carta de Curitiba, que constituiu um documento síntese das propostas dos Procuradores-Gerais de Justiça para a Assembleia Nacional Constituinte. As proposições tinham o objetivo de garantir a eficiência da Instituição de acordo com as necessidades sociais (SABELLA, 2013).

Com efeito, quando a Assembleia Nacional Constituinte se instalou em 1987, o Ministério Público já vinha de um período preparatório no contexto de clamores reprimidos durante o período da ditadura (SABELLA, 2013).

Nesse sentido, a Constituição da República de 1988 inaugurou, no Brasil, o Estado Democrático de Direito que tem como fim precípua garantir a dignidade do ser humano em todos os aspectos. Assim, o Ministério Público assumiu o papel de agente transformador, guardião dos direitos assegurados na Constituição Democrática.

É de se destacar que a localização das disposições da CR/88 referentes ao Ministério Público já demonstram a importância dada à instituição, notadamente porque não está inserida dentro de nenhum outro Poder do Estado, mas no mesmo nível, sendo igualmente essencial às funções do Estado.

Ademais, conforme ressaltado por Del Pozzo (2010) na CR/88 a instituição adquiriu as condições necessárias para reedificação “foi reconhecido o seu caráter institucional, foram apontadas as ideias que devem realizar no grupo social e foi-lhe devolvido o poder para efetivá-las” (p. 309).

constitucional um sistema de vedações aos membros do Ministério Público; f) as principais funções institucionais deveriam constar da Constituição(entre elas a promoção da ação penal e ação civil públicas); g) deveria ser mantida a participação do Ministério Público junto aos tribunais(o chamado quinto constitucional), com as indicações feitas pela OAB e pelo Ministério Público (...)” (MAZZILLI, 2007, 60-61).

3 ATUAÇÃO RESOLUTIVA COMO FUNÇÃO INSTITUCIONAL

O art. 129 da Constituição Federal prevê as funções institucionais nos seguintes termos:

- I - promover, privativamente, a ação penal pública, na forma da lei;
- II - 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;
- III - 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;
- IV - promover a ação de inconstitucionalidade ou representação para fins de intervenção da União e dos Estados, nos casos previstos nesta Constituição;
- V - defender judicialmente os direitos e interesses das populações indígenas;
- VI - expedir notificações nos procedimentos administrativos de sua competência, requisitando informações e documentos para instruí-los, na forma da lei complementar respectiva;
- VII - exercer o controle externo da atividade policial, na forma da lei complementar mencionada no artigo anterior;
- VIII - requisitar diligências investigatórias e a instauração de inquérito policial, indicados os fundamentos jurídicos de suas manifestações processuais;
- IX - exercer outras funções que lhe forem conferidas, desde que compatíveis com sua finalidade, sendo-lhe vedada a representação judicial e a consultoria jurídica de entidades públicas.

Com efeito, tanto a atuação judicial quanto a extrajudicial são formas de realização do acesso à justiça, que deve ser entendido como o direito de acesso a todos os meios legítimos de proteção, bem como o atendimento das necessidades dos direitos individuais e coletivos (ALMEIDA, GAVRONSKI, 2014).

Analisando a natureza das atribuições, constata-se que algumas delas devem necessariamente ser exercidas no âmbito judicial, o que se verifica nos incisos I, IV e V. Por outro lado, no exercício das funções previstas nos incisos II, III, VII e IX, existe a possibilidade de, conforme as circunstâncias do caso, atuação extrajudicial, o que deve ser determinado segundo as necessidades da situação apresentada.

Frisa-se, ainda, que o acesso à justiça pode ser visto sob o ângulo subjetivo e sob o objetivo, conforme ressaltado por ALMEIDA, GAVRONSKI (2014, p. 46-47):

No aspecto subjetivo, o acesso à justiça é direito subjetivo fundamental de aplicabilidade imediata dos indivíduos e das coletividades, pois, no caso do Brasil, os direitos fundamentais são de titularidade individual e também coletiva (Título II, Capítulo I, da CF/1988). No aspecto objetivo, o acesso à justiça é princípio objetivo básico para o ordenamento jurídico constitucional e o Estado Democrático de Direito, constituindo-se parâmetro importantíssimo

para o controle da constitucionalidade, o estudo do direito, assim como para as reformas em geral, legislativas ou não.

A Constituição da República de 1988 representa a maior conquista do Ministério Público Brasileiro que passa a ser instituição fundamental para transformação da realidade social. Dessa forma, apresenta-se como legítimo defensor da sociedade (ALMEIDA, PARISE, 2005).

Segundo as previsões constitucionais, verifica-se a existência de dois modelos de Ministério Público. O primeiro, denominado Ministério Público Demandista, destaca-se pelo papel de agente processual e assim, seja no âmbito das ações penais, seja na esfera civil enquanto fiscal da lei ou como autor, sua atuação depende das decisões judiciais. Já o segundo modelo, o Ministério Público Resolutivo, supera a perspectiva processual e busca esgotar as possibilidades de soluções das questões apresentadas por meio da negociação e formulação de políticas públicas. Assim, nesse modelo, a atuação perante o Poder Judiciário assume caráter excepcional. (GOULART, 1998).

Sobre a relevância do modelo Ministério Público Resolutivo, GOULART (1998, p. 122) ressalta:

Assim balizado, o Ministério Público estará apto a cumprir a função mediadora que o mundo contemporâneo requer, habilitando-se como agente privilegiado da luta pela democratização das relações sociais e pela globalização dos direitos da cidadania.

Com efeito, a atuação resolutiva depende de ações pautadas no princípio da autonomia funcional, bem como é imprescindível que o membro do Ministério público tenha conhecimento sobre os instrumentos que estão à sua disposição. (ALMEIDA, PARISE, 2005).

Assim, o Ministério Público Resolutivo representa um elo entre a sociedade e a ordem jurídica, assumindo o papel de guardião da sociedade (*custos societa*) e guardião do direito (*custos legis*) (ALMEIDA, PARISE, 2005).

Ressalta-se que é inegável a importância do Poder Judiciário no Estado Democrático de Direito, sendo a crítica referente ao seu despreparo para julgar conflitos coletivos, não conferindo proteção e efetividade aos principais direitos da sociedade (ALMEIDA, PARISE, 2005).

Segundo Almeida, Parise (2005, p.15):

A tutela jurídica preventiva é a mais genuína forma de proteção jurídica no contexto do Estado Democrático de Direito. Ela decorre do princípio da prevenção geral como diretriz, inserida no princípio democrático (art. 1º da CF).

Em muitos casos, por meio da atuação jurídica preventiva, o dano pode ser evitado e, por consequência, evita-se também a atuação repressiva. Destaca-se que essa atuação preventiva também deve ser priorizado pelo Ministério Público Demandista, por meio da tutela inibitória nas ações civis públicas (ALMEIDA, PARISE, 2005).

Nesse ponto, cumpre destacar que no âmbito do Direito Administrativo, eram inquestionáveis e limitadas as tradicionais características da atividade administrativa, como a supremacia do interesse público sobre o particular e os atos administrativos imperativos, auto executórios e unilaterais (SCHIRATO, 2011).

Contudo, no Direito Administrativo Contemporâneo verificou-se a necessidade de o Estado adaptar a sua forma de atuar para exercer a sua função garantidora de direitos fundamentais. Dessa forma, o Estado assume também o lugar de mediador, interagindo com o indivíduo e com grupos sociais. Nesse contexto, emerge a Administração Pública consensual com a principal função de compor conflitos nos quais estejam presentes interesses estatais e privados (SCHIRATO, 2011).

No ordenamento jurídico brasileiro, a possibilidade de negociação entre o Estado e o indivíduo, inicialmente resumia-se à desapropriação (Lei 3365/41) e a pontuais questões ambientais, como a Lei de Estações Ecológicas e Área de Proteção Ambiental. Dessa forma, a consensualidade passou a ser instrumento de celeridade e efetivação do processo. A partir de 1990 é que essa consensualidade passou a abranger outras áreas, possibilitando a celebração de acordos, extrajudiciais e judiciais, pela Administração Pública. (PALMA, 2010).

É cediço que o Ministério Público recebeu da Constituição o papel de agente transformador devendo atuar de forma ativa para que o direito material seja alcançado. Para que seja mais eficiente, mostra-se necessário o desenvolvimento de ações que aproximem a instituição da população, o que se mostra possível por meio da atuação extraprocessual.

Em novembro de 2014, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), por meio da Escola Nacional de Mediação e Negociação (ENAM), lançou o Manual de Negociação e Mediação para membros do Ministério Público com o objetivo de fomentar o uso de métodos

autocompositivos de solução das controvérsias. Destaca-se, ainda, a Resolução nº 118 de 01 de dezembro de 2014 do Conselho Nacional do Ministério Público que dispõe sobre a política nacional de incentivo à autocomposição no âmbito do Ministério Público.

Constata-se que a citada resolução determinou competências do Conselho Nacional do Ministério Público e dos Ministérios Públicos, sendo todas elas pautadas na instituição de programas e ações que busquem a autocomposição. Dessa forma, previu a negociação, a mediação, a conciliação, práticas restaurativas e convenções processuais como práticas autocompositivas.

Nesse sentido, durante o 7º Congresso de Gestão do Conselho Nacional do Ministério Público, realizado em 22 de setembro de 2016 foi celebrado um acordo entre a Corregedoria Nacional e as Corregedorias dos Estados e União com o fim precípuo de fomentar a atuação resolutiva do Ministério Público Brasileiro. Esse acordo foi denominado Carta de Brasília e dentre as diversas ponderações nele ressaltadas, é nítido o objetivo de se evitar a judicialização quando for possível a resolução extrajudicial. Assim, foram traçadas diretrizes no aspecto estrutural do Ministério Público, na atuação dos membros e no âmbito das Corregedorias-Gerais.

Com efeito, destaca, nos aspectos da atuação do Membro, a preferência pela atuação preventiva e, diante da impossibilidade dessa, a adoção de postura resolutiva. Nesse sentido, dispõe (CNMP, 2016):

[...] atuação atrelada à proteção e à efetivação dos direitos e das garantias fundamentais; realização de pesquisas e investigações exaustivas sobre os fatos, em suas múltiplas dimensões e em sede procedimental, como base para a intervenção qualificada; uso de mecanismos e instrumentos adequados às peculiaridades de cada situação que demande o exercício das atribuições constitucionais pelo Ministério Público; escolha correta dos ambientes de negociação que facilitem a participação social e a construção da melhor decisão para a sociedade; construção de consenso emancipador que valorize os direitos e as garantias constitucionais fundamentais; utilização racional do mecanismo da judicialização nos casos em que a via não seja obrigatória e indispensável, devendo o membro analisar se realmente a judicialização é o caminho mais adequado e eficiente para o caso; atuação proativa do membro para garantia do andamento célere e da duração razoável dos feitos sob a responsabilidade de sua unidade ministerial e adoção das providências pertinentes ao alcance do precedente jurisdicional pretendido, inclusive mediante a interposição de recursos e a realização de defesas orais; e para efetiva aplicação das sanções impostas judicialmente pela prática de ilícitos, notadamente, nas causas em que o Ministério Público é autor.

Ao ser indagado sobre o conceito de Ministério Público Resolutivo, Goulart (2016) asseverou:

Ministério Público Resolutivo é o Ministério Público da Constituição de 1988. A Constituição define um projeto de nação para o Brasil, cuja síntese está no seu art. 3º: a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, na qual o desenvolvimento deve estar voltado necessariamente para a erradicação da pobreza e da marginalização, para a redução das desigualdades sociais e regionais e para a promoção do bem comum.(...) A mesma Constituição, ao conferir ao Ministério Público autonomia institucional, novas e relevantíssimas atribuições, como, por exemplo, a defesa do regime democrático e dos interesses sociais, e novos instrumentos de atuação, como o inquérito civil e o compromisso de ajustamento de conduta, colocou-o em um novo patamar na organização política do Estado brasileiro, incumbindo-o da promoção dos interesses estratégicos da sociedade. Assim, os objetivos estratégicos da República, sintetizados no art. 3º da Constituição, também são os objetivos estratégicos do Ministério Público. Se o Ministério Público deve atuar para cumprir esses fins, suas atividades devem ser balizadas por planos e programas de atuação que definam prioridades, objetivos e metas. Nesse sentido, essas atividades devem ser avaliadas internamente e externamente pela sua efetividade, ou seja, pela real contribuição na transformação da realidade social. O Ministério Público da Constituição é, dessa forma, o Ministério Público Resolutivo, que resolve, pela sua intervenção, as questões fundamentais da sociedade(...)

Nesse sentido, Goulart (2013) aduz que é imprescindível o uso dos meios adequados, a correta escolha dos canais de negociação e o preterimento da judicialização.

As técnicas extraprocessuais merecem destaque quando se busca a tutela coletiva devido à rapidez, baixo custo, resolutividade e satisfação dos envolvidos. Contudo, é cediço que não há obrigatoriedade na utilização de técnicas extraprocessuais (GAVRONSKI, 2010).

Nesse ponto, Gavronski (2010, p. 235) destaca:

A mera possibilidade eventual de sucesso em uma composição não retira a necessidade e utilidade da via judicial (interesse de agir), pois ambas decorrem da violação do direito e da viabilidade de corrigi-la em juízo; tal interesse só desaparecerá se já equacionada a violação ou ameaça aos direitos coletivos no caso concreto (concretizado o direito).

Outra questão que deve ser sopesada no que tange aos benefícios da atuação extraprocessual em defesa dos direitos coletivos é a interdisciplinariedade, bem como a eventual necessidade de perícias. Com efeito, no processo judicial, a produção da prova pericial está vinculada a procedimento próprio que devido ao formalismo vai de encontro à celeridade e utilidade. Por outro lado, na atuação consensual, a participação de todos aliada à oralidade contribuem para construção de soluções jurídicas apresentadas pelas partes. (GAVRONSKI, 2010).

Nesse ponto, insta ressaltar que a busca pela resolução consensual tem sido foco de intrínsecas mudanças no ordenamento jurídico brasileiro, destacando-se que o Código de Processo Civil/2015 trouxe a autocomposição como um princípio a ser observado no processo civil, prevendo em seu art. 3º, § 2º que “o Estado promoverá, sempre que possível, a solução consensual dos conflitos” (BRASIL, 2015).

Destaca-se, ainda, a Resolução nº 179 de 26 de julho de 2017, do Conselho Nacional do Ministério Público, que regulamentou a tomada do compromisso de ajustamento de conduta pelo Ministério Público, prevendo em seu art. 1º (BRASIL, 2017):

Art. 1º O compromisso de ajustamento de conduta é instrumento de garantia dos direitos e interesses difusos e coletivos, individuais homogêneos e outros direitos de cuja defesa está incumbido o Ministério Público, com natureza de negócio jurídico que tem por finalidade a adequação da conduta às exigências legais e constitucionais, com eficácia de título executivo extrajudicial a partir da celebração.

§ 1º Não sendo o titular dos direitos concretizados no compromisso de ajustamento de conduta, não pode o órgão do Ministério Público fazer concessões que impliquem renúncia aos direitos ou interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos, cingindo-se a negociação à interpretação do direito para o caso concreto, à especificação das obrigações adequadas e necessárias, em especial o modo, tempo e lugar de cumprimento, bem como à mitigação, à compensação e à indenização dos danos que não possam ser recuperados.

§ 2º É cabível o compromisso de ajustamento de conduta nas hipóteses configuradoras de improbidade administrativa, sem prejuízo do ressarcimento ao erário e da aplicação de uma ou algumas das sanções previstas em lei, de acordo com a conduta ou o ato praticado.

§ 3º A celebração do compromisso de ajustamento de conduta com o Ministério Público não afasta, necessariamente, a eventual responsabilidade administrativa ou penal pelo mesmo fato, nem importa, automaticamente, no reconhecimento de responsabilidade para outros fins que não os estabelecidos expressamente no compromisso.

§ 4º Caberá ao órgão do Ministério Público com atribuição para a celebração do compromisso de ajustamento de conduta decidir quanto à necessidade, conveniência e oportunidade de reuniões ou audiências públicas com a participação dos titulares dos direitos, entidades que os representem ou demais interessados.

Constata-se, ainda, em diversos outros dispositivos, que o CPC/2015 fomentou a autocomposição, destacando a sua importância como forma de atingir a pacificação social, a cultura da paz.

Contudo, certo é que, em se tratando de causas que envolvem interesse da Administração Pública, essa margem de negociação necessária à autocomposição no âmbito do processo judicial é restrita, tendo em vista indisponibilidade do interesse público.

Nesse ponto, cumpre destacar que no âmbito do Direito Administrativo, eram inquestionáveis e limitadas as tradicionais características da atividade administrativa, como a supremacia do interesse público sobre o particular e os atos administrativos imperativos, auto executórios e unilaterais (SCHIRATO, 2011).

Contudo, no Direito Administrativo Contemporâneo verificou-se a necessidade de o Estado adaptar a sua forma de atuar para exercer a sua função garantidora de direitos fundamentais. Dessa forma, o Estado assume também o lugar de mediador, interagindo com o indivíduo e com grupos sociais. Nesse contexto, emerge a Administração Pública consensual com a principal função de compor conflitos nos quais estejam presentes interesses estatais e privados (SCHIRATO, 2011).

No ordenamento jurídico brasileiro, a possibilidade de negociação entre o Estado e o indivíduo, inicialmente resumia-se à desapropriação (Lei 3365/41) e a pontuais questões ambientais, como a Lei de Estações Ecológicas e Área de Proteção Ambiental. Dessa forma, a consensualidade passou a ser instrumento de celeridade e efetivação do processo. A partir de 1990 é que essa consensualidade passou a abranger outras áreas, possibilitando a celebração de acordos, extrajudiciais e judiciais, pela Administração Pública. (PALMA, 2010).

4 PERFIL DE ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GÉRIAS NA ÁREA DE SAÚDE

No período do Império até o início da década de 30, no século XX, a saúde era vista como um favor do Estado, marcado pela discricionariedade na concessão, restrita a determinada parcela da população (ASENSI; PINHEIRO, 2009). As ações desenvolvidas em caráter universal eram apenas as campanhas de vacinação e o controle de endemias. Para a parcela da população definida como indigente, havia a assistência médico hospitalar em instituições de caráter filantrópico (SOUZA, 2002).

A atuação do poder público na assistência à saúde a partir de 1966, ocorreu por meio do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Posteriormente, em 1977, por meio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Com efeito, essa assistência dependia da existência de um vínculo formal de trabalho, beneficiando apenas o trabalhador e seus dependentes (SOUZA, 2002).

Conforme destacado por Souza (2002, p.12):

[...] nessa época, os brasileiros, com relação à assistência à saúde, estavam divididos em três categorias: os que podiam pagar pelos serviços; os que tinham direito a assistência prestada pelo INAMPS, e os que não tinham nenhum direito.

Com efeito, essa visão restritiva de direito à saúde ressaltou as diferenças econômicas e sociais, indo de encontro ao emergente Estado Democrático de Direito, segundo os princípios fundamentais previstos na CR 88.

Com o passar dos anos, o modelo de assistência à saúde vinculado à previdência social mostrou-se ineficaz, sendo necessária a celebração de convênios entre o INAMPS e os governos estaduais. Paralelamente, crescia a mobilização política dos trabalhadores da saúde, que estavam inseridos no contexto da democratização do país (SOUZA, 2002)

Nesse contexto, defendendo a saúde como um direito de todos, na década de 70 teve início a Reforma Sanitária que, em suma, sustentou a participação social na formulação das políticas públicas de saúde (ASENSI; PINHEIRO, 2009).

Insta ressaltar como marco nesse período a 8ª Conferência Nacional da Saúde, realizada no período de 17 a 21 de março de 1986, cujo objetivo central era discutir os rumos do sistema de saúde.

Destaca-se que dentre outras ponderações, o relatório final enfatizou (BRASIL, 1986, p. 02):

Em primeiro lugar, ficou evidente que as modificações necessárias ao setor saúde transcendem aos limites de uma reforma administrativa e financeira, exigindo-se uma reformulação mais profunda, ampliando-se o próprio conceito de saúde e sua correspondente ação institucional, revendo-se a legislação que diz respeito à promoção, proteção e recuperação da saúde, constituindo-se no que está convencionando a chamar Reforma Sanitária.

Além disso, como resultados dos debates realizados nesse evento foram apresentadas diretrizes e os princípios do novo Sistema Nacional de Saúde.

Sobre o papel do Estado na elaboração de políticas públicas, dispõe Goulart (2013, p. 289):

A Constituição estabelece as diretrizes gerais (estruturantes) das políticas estratégicas, ou seja, daquelas políticas públicas indispensáveis à concretização dos objetivos da República. Essas diretrizes têm caráter impositivo e devem orientar o processo de elaboração e implementação de políticas públicas em todas as suas etapas (ciclo das políticas públicas), independentemente do seu tipo (estruturais, econômicas e sociais), do seu conteúdo (regulatórias, distributivas, redistributivas e constitutivas), da sua abrangência (universais, segmentais e especiais) e do seu nível de operacionalização (nacionais, estaduais, regionais, metropolitanas e municipais).

Como resultado da ampliação da democracia, surgiu o fenômeno da judicialização das políticas públicas que coincide com a admissão pela doutrina e jurisprudência da ação popular para controlar as ações governamentais. Ampliando esse fenômeno, a Lei de Ação Civil pública (Lei 7347/85) previu a tutela dos interesses difusos e coletivos (GOULART, 2013).

Por política pública pode-se entender um fenômeno com duas facetas: a material, consubstanciada nas ações e decisões adotadas para solucionar problemas públicos e a processual que é formada pela relação entre agentes políticos, sendo que a primeira é fruto da segunda (GOULART, 2013).

Tratando-se de políticas públicas, cumpre destacar a saúde que, nos termos da Constituição da Organização Mundial de Saúde, é assim definida (OMS, 1946):

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social.

Certo é que o conceito de saúde foi aperfeiçoado desde a criação da OMS, influenciado pela mudança da noção de bem estar, que passa a ser visto como qualidade de vida. Contudo, apesar das inúmeras discussões acerca do conceito de saúde, verifica-se que o apresentado pela OMS sobressai seja pela definição da saúde como ausência de doença, seja pela dimensão do alcance do bem estar social (FERNANDES, 2016).

Nesse sentido, passa a ser importante ressaltar a diferença entre saúde como direito e como bem. A saúde como direito está prevista na Constituição e especificada na legislação, sendo que, por meio das decisões judiciais, esse direito é declarado no caso concreto. Contudo, em muitos casos, o bem saúde não é alcançado por meio da garantia jurídica (FERNANDES, 2016).

No Brasil, a saúde está prevista na CR/88 no Título que trata dos Direitos e Garantias Fundamentais, dotada da mesma importância que a educação, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, entre outros direitos sociais, nos termos do art. 6º (BRASIL, 1988):

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

Ademais, depreende-se das disposições inseridas no título que trata da Ordem Social o conceito de assistência à saúde, enquanto obrigação de dar ou de fazer, tendo em vista a relevância dos serviços e ações de saúde prevista no art. 197 da CR/88.

A regulamentação da área de saúde na CR/88 se deu com a promulgação das Leis 8080/90 e 8142/90, que formaram a chamada Lei Orgânica da Saúde. Posteriormente, foram criados decretos, leis portarias e normas operacionais, construindo um sistema infraconstitucional das ações e serviços de saúde.

Sobre as políticas públicas de saúde, destaca-se (ANDRADE, 2007, p. 230):

Na área de saúde, uma política de qualidade e produtividade é fundamental, objetivando, em última instância, assegurar, a cada usuário do SUS, um conjunto de serviços integrais de saúde capaz de produzir o melhor resultado com o mínimo de recursos disponíveis, atendendo ainda suas expectativas de satisfação.

O direito à saúde se traduz em individual (bem-estar) e coletivo (políticas públicas) carecendo de atuação estratégica do Ministério Público, notadamente para que as ações efetivadoras desse direito se prolonguem no tempo, independentemente da mudança de governo (ASENSI; PINHEIRO, 2009).

Assim, passa-se a avaliar a forma como esse direito à saúde pode ser traduzido em bem saúde, o que muitas vezes não se alcança por meio da judicialização, o que conduz à busca por soluções extrajudiciais.

Nesse ponto, cumpre ressaltar a Resolução nº 78 do Procurador Geral de Justiça, que, em 18 de setembro de 2012, criou no âmbito do Ministério Público de Minas Gerais a ação institucional de Mediação Sanitária: Direito, Saúde e Cidadania.

Nos termos do art. 2º da citada resolução, são objetivos da Mediação Sanitária (MPMG, 2012):

- I - fomentar, através da celebração de Termos de Cooperação Técnica, a efetiva participação dos órgãos com atuação no direito à saúde - parceiros institucionais, públicos e privados, jurídicos ou não, nos âmbitos municipal, estadual e federal;
- II - realizar reuniões, encontros, seminários, visitas técnicas e congêneres, em caráter itinerante, em todo o território do Estado de Minas Gerais;
- III - propor soluções, por consenso de seus executores, para resolução de complexas demandas da saúde, com repercussão coletiva, visando evitar a judicialização da política de saúde;
- VI - fomentar a construção permanente, pelos gestores, de políticas públicas universais, integrais e igualitárias na área da saúde;
- V - fomentar a implementação, pelos gestores, das políticas públicas já existentes, de forma a evitar desnecessária judicialização da política de saúde.

Constata-se que os objetivos da ação estão todos pautados na não judicialização da política pública de saúde e na busca de soluções interdisciplinares, bem como pela atuação nas regiões sanitárias definidas pelo Plano Diretor de Regionalização de Minas Gerais ².

² O propósito de um Plano Diretor de Regionalização (PDR) da saúde é constituir um dos pilares para estruturação e descentralização dos sistemas de cogestão e organização dos serviços de saúde em redes, tendo em vista possibilitar o direcionamento equitativo da implementação das políticas públicas. O PDR é, portanto, um instrumento de planejamento em saúde ao estabelecer uma base territorial e populacional para cálculo das necessidades, da priorização para alocação dos recursos, da descentralização programática e gerencial. (MALACHIAS, LELES, PINTO, 2010, p. 19)

Seguindo essas diretrizes, a Resolução nº 77 do Procurador Geral de Justiça, em 18 de setembro de 2012 criou as Coordenadorias Regionais das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde e modificou as atribuições da Rede de Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (REDE SAÚDE-MG).

Verifica-se que foram previstas diversas competências das Coordenadorias Regionais, destacando-se a estabelecida no art. 3º, inciso XV (MPMG, 2012).

[...] articular, com priorização, juntamente com os Órgãos de Execução do Ministério Público, com atuação na defesa da saúde, ações integradas que visem à formação de espaços democráticos de discussões e resoluções de problemas em saúde, de forma compartilhada pelos demais atores, como, por exemplo, gestores, prestadores, sociedade e conselhos de saúde.

Constata-se que no âmbito do Ministério Público de Minas Gerais é inquestionável o incentivo à atuação resolutiva na área da saúde. Essa verificação não decorre apenas pela instituição da ação Mediação Sanitária, mas também pelo trabalho desenvolvido pelo Centro de Apoio Operacional na área da saúde (CAO-Saúde) que, por meio de ofícios circulares, encaminha orientações aos Órgãos de Execução incentivando a busca de soluções extrajudiciais, bem como na formulação das políticas públicas.

5 COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA

O Poder Judiciário mostra-se cada vez mais tendente a admitir demandas que se referem ao mérito das políticas públicas de saúde. Contudo, seja em razão da estrutura do SUS, seja pela previsão de participação da comunidade na formulação das políticas públicas, constata-se que a adoção de medidas consensuais tem se apresentado como melhor alternativa na busca por solução dos conflitos.

Sobre como essa consensualidade pode ser desenvolvida dentro da estrutura do SUS, vale destacar (WERNER, 2015, p. 155):

No âmbito institucional, é necessário adotar soluções que fortaleçam a atuação dos órgãos deliberativos, tais como as comissões intergestores- que funcionam como foros de negociação e pactuação, justamente entre os atores que devem decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada.

Nesse cenário, mostra-se necessário o fortalecimento das instituições que são capazes de propiciar a mediação entre os entes da federação com o fim de aprimorar as políticas públicas.

A consensualidade obtida por meio da ponderação de valores possibilita a composição de interesses e conduz à maior eficácia para solução do problema e garantia do interesse público.

Nesse diapasão, almeja-se que o Ministério Público enfatize que o processo e o Inquérito Civil não são as finalidades da atuação, mas representam a revelação de um problema da coletividade. Para alguns, o membro do Ministério Público tem o dever de atuar extrajudicialmente, em razão de pertencer à Instituição que adotou a atuação extrajudicial como vontade institucional (DAL POZZO, 2010).

Noutro giro, também deve ser ressaltado que a solução dos conflitos coletivos por meio de ações judiciais tem se mostrado ineficaz, o que pode decorrer da falta de enfrentamento da falta ou inexecução de políticas públicas. (ALMEIDA, PARISE, 2005).

Nesse íterim, é que o compromisso de ajustamento de conduta se destaca como um dos instrumentos que possibilitam a concretização do anseio institucional pela atuação extrajudicial,

tendo em vista que concomitantemente ressalta a prerrogativa da autonomia funcional e evita a judicialização desnecessária.

Além disso, a relevância desse instrumento de autocomposição responde a fatores que traduzem a fragilidade do sistema, notadamente a demora na prestação jurisdicional e o custo do processo.

Aliado a isso, constata-se que as técnicas extraprocessuais dispensam o uso da força estatal, uma vez que a informalidade é utilizada para alcançar o consenso. Contudo, embora haja Não obstante, haja certa liberdade na busca da solução consensual, certo é que a medida adotada deve estar prevista em lei.

Com efeito, o compromisso de ajustamento de conduta destaca-se por sua natureza consensual, como um instrumento que está em conformidade com os projetos traçados pela Escola Nacional de Mediação e de Conciliação (ENAM), criada em 2012, e também com o Código de Processo de Civil (Lei 13.105/2015)¹.

Acerca da natureza jurídica do compromisso de ajustamento de conduta, afirma-se que ele é uma espécie de acordo no qual as concessões se restringem aos aspectos formais do cumprimento da obrigação principal, inexistindo transação quanto ao direito metaindividual (ZUFFO, 2005).

Nesse sentido, o TAC pressupõe a adequação da conduta do agente às determinações legais, por meio do ajuste de obrigações de fazer, não fazer ou de dar coisa certa. Assim, possui como condição de validade a integral reparação do dano ou completo afastamento do risco ao bem jurídico tutelado (ZUFFO, 2005).

Conforme destacado por ZUFFO (2005), a eficácia do TAC na tutela dos interesses metaindividuais deve considerar que ele corresponde a um contrato administrativo, destacando os mecanismos de garantia de execução de suas obrigações, sustentando que, em regra, as cominações previstas pelo descumprimento do acordo se restringem a cláusulas penais com finalidades moratórias e cominatórias.

Nesse sentido, ZUFFO (2005, p. 353) afirma:

Deve-se ressaltar que tecnicamente a cláusula penal não é classificada como garantia do cumprimento das obrigações pactuadas em um contrato, mas sim uma obrigação acessória destinada a evitar, por intermédio de coação sobre o devedor, o inadimplemento da obrigação, o que permite afirmar que de um

modo geral os termos de ajustamento de conduta são firmados sem que haja nada que permita o adimplemento de suas obrigações.

Ressalta-se que o compromisso de ajustamento de conduta constitui um instrumento de efetivação das políticas públicas. Segundo Goulart (2013, p. 298), destacam-se as características:

Impossibilidade de transigência do tomador de compromisso (do agente político dotado da representação social ou governamental; concessão unilateral do interessado (aquele de quem se toma o compromisso em relação aos pontos de fundo(substanciais); possibilidade de composição restrita às condições de modo, tempo e lugar; consensualidade (só se aperfeiçoa com a concordância do interessado); forma escrita; força de título executivo judicial.

O compromisso de ajustamento de conduta é uma forma negocial de acesso à justiça e, embora a sua utilização não seja obrigatória na atuação do Ministério Público, é cediço que ele um instrumento que coaduna com o princípio da eficiência previsto no art. 37, *caput*, da CR/88 (MAGALHÃES, 2013).

Ademais, o TAC traduz a atuação extrajudicial na tutela dos direitos defendidos pelo Ministério Público, obrigando o investigado a reparar o dano sem que seja necessário acionar o Poder Judiciário para tanto. Certo é que o TAC “tanto pode prevenir como por fim ao litígio, não exigindo o reconhecimento da culpa ou da ilicitude da conduta ajustada (SOUTO, 2010, p. 303).

Insta ressaltar que a celebração do TAC perante um dos legitimados não impede que outro co-legitimado proponha ação coletiva ou outro TAC para obrigações não assumidas no primeiro ajuste (RODRIGUES, 2012).

Sobre a natureza jurídica do TAC, leciona Rodrigues (2012, p. 85).

O termo de ajustamento de conduta, na parte substancial, não tem natureza contratual, pois os órgãos públicos legitimados (inclusive o Ministério Público) não têm poder de disposição sobre direito material controvertido, não podendo dispensar ou renunciar a direitos ou obrigações (...) Trata-se, na verdade, de um negócio jurídico *sui generis* onde as partes regulam seus interesses, não de forma autônoma, mas vinculada à lei.

Ademais, o princípio da eficiência se destaca no uso do TAC, mormente em razão do tempo que a ACP requer para ser solucionada, deve ser vista como *ultima ratio*, o que não condiz com a celeridade inerente ao direito à saúde (ASENSI, 2005).

Sobre o tema, bem concluiu ASENSI (2005):

Ou seja, não se trata aqui de extinguir formas do processo, seja ele civil ou penal. Deve-se entretanto, reconhecer que as formas não são absolutamente efetivadoras de direitos. São as pessoas e não os textos- que constroem a legalidade e a legitimidade. Relativizar quer dizer saber ponderar-se, no caso concreto, é preciso recorrer às formas ou a métodos não-formais que sejam mais próximos da realidade e, conseqüentemente, mais eficazes para resolução de um problema.

Nesse sentido, é que o TAC, à princípio, melhor representa o princípio da eficiência, seja pela prisma da celeridade inerente a não judicialização, seja pela busca da solução consensual dos problemas apresentados.

6 REGISTROS DOS PROCEDIMENTOS EXTRAJUDICIAIS DE SAÚDE NO ÂMBITO DE MINAS GERAIS

Conforme previsto na Resolução Conjunta do Procurador Geral de Justiça e do Corregedor Geral do Ministério Público de Minas Gerais, nº 1, de 10 de julho de 2017, o Sistema de Registro Único (SRU) é o sistema utilizado para registro das informações e movimentações referentes a feitos judiciais e extrajudiciais no âmbito do Ministério Público de Minas Gerais.

A partir dos dados disponibilizados no SRU, é possível analisar a atuação do Ministério Público em todo o Estado de Minas Gerais, verificando, por meio de critérios de pesquisa, a quantidade de feitos, a movimentação e a solução jurídica dada, dentre outras informações sobre questões administrativas dos procedimentos extrajudiciais.

Pesquisa Detalhada Extrajudicial

Número: E/OU
Caso o número esteja preenchido, os campos abaixo serão desconsiderados na pesquisa.

Tipo: E/OU

Ano: E/OU

Período de Instauração: a (dd/mm/aaaa) E/OU

Comarca: * ALVINOPOLIS E/OU

Promotoria Atual: PROMOTORIA DE JUSTIÇA ÚNICA E/OU

Município: E/OU

Interessado: E/OU

Tipo de Interessado: E/OU

Área de Atuação: E/OU

Palavra-Chave: E/OU

Objetivo do Plano Geral de Atuação: Seleccione uma área de atuação... E/OU

Documento externo originário: E/OU Tipo: E/OU

Numeração Anterior: E/OU

Documento SRU de Origem: E/OU

Localização Física: E/OU

Descrição: E/OU

Andamento: E/OU

Encerramento: ☒ Todos ☐ Encerrados ☐ Não Encerrados E/OU

Período de Encerramento: a (dd/mm/aaaa) E/OU

Movimentação: E/OU

Unidade Atual: ALVINOPOLIS - PROMOTORIA DE JUSTIÇA ÚNICA E/OU

(<https://aplicacao.mpmg.mp.br/sru/?ticket=ST-104794-HNLYFCNbu76XZhihJhxG-sso.mpmg.mp.br>)

Em se tratando de feitos judiciais, a pesquisa utiliza parâmetros relativos à organização do Poder Judiciário, tais como: tipo de justiça, data de distribuição e Câmara/ Vara.

Pesquisa Detalhada Judicial

Numeração Única: E/OU
 Caso o número esteja preenchido, os campos abaixo serão desconsiderados na pesquisa.

Natureza: E/OU

Classe: E/OU

Autos Principais: E/OU

Período Autuação / Distribuição TJMG: a (dd/mm/aaaa) E/OU

Tipo Justiça: E/OU

Comarca: * ALVINOPOLIS E/OU

Promotoria Atual: PROMOTORIA DE JUSTIÇA ÚNICA E/OU

Município: E/OU

Câmara/Vara: E/OU

Assunto: E/OU

Interessado: E/OU

Tipo de Interessado: E/OU

Documento SRU de Origem: E/OU

Andamento: E/OU

Movimentação: E/OU

Unidade Atual: ALVINOPOLIS - PROMOTORIA DE JUSTIÇA ÚNICA E/OU

☐ Segredo de Justiça ☐ Prioridade de Atendimento ☐ Apenas Autos com Vistas em Aberto

Acesse Configura

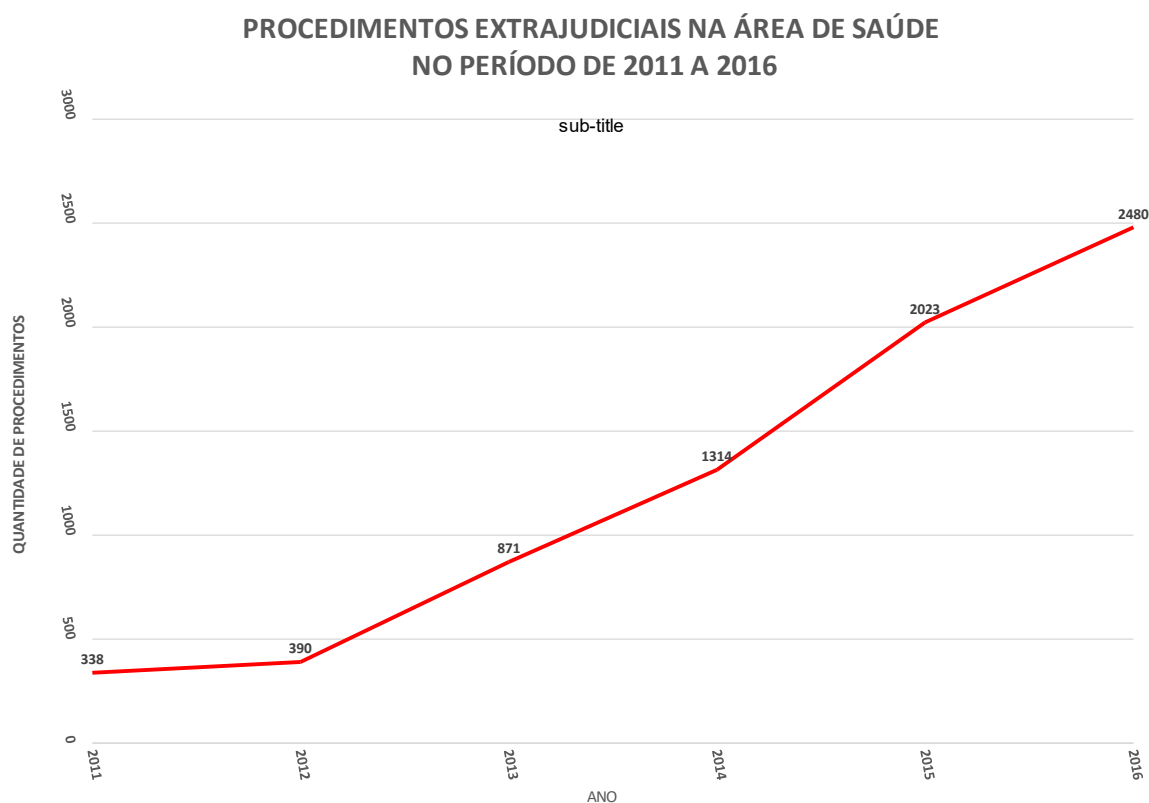
(<https://aplicacao.mpmg.mp.br/sru/?ticket=ST-104794HNLYFCNbu76XZhihJhxG-sso.mpmg.mp.br>)

Assim, com o objetivo de examinar atuação extrajudicial do Ministério Público do Estado de Minas Gerais na área da saúde e os instrumentos utilizados para tanto, foram solicitadas informações da Diretoria de Gestão de Sistemas da Atividade- Fim, responsável pela gestão do SRU.

Questionou-se a quantidade de procedimentos na área de saúde instaurados no período de 2011 a 2016 e que ainda estavam em tramitação em maio de 2017 e a quantidade de TAC celebrados nesses procedimentos. Além disso, indagou-se a quantidade de TAC encerrados, bem como as execuções propostas.

Conforme relatório encaminhado, no período de 2011 a 2016, do total de procedimentos extrajudiciais instaurados, 15512 ainda estavam em tramitação, segundo dados fornecidos em maio de 2017.

GRÁFICO- Procedimentos extrajudiciais na área de saúde registrados no SRU no período de 2011 a 2016



Da análise dos dados obtidos, verifica-se que em 2,75% dos procedimentos acima relacionados, foram celebrados TAC e que, apenas 5 foram encerrados. Ressalta-se que essa informação sobre encerramento do compromisso de ajustamento de conduta relaciona-se ao cumprimento das obrigações assumidas e a devida remessa do Inquérito Civil ao Conselho Superior do Ministério Público para homologação da promoção de arquivamento.

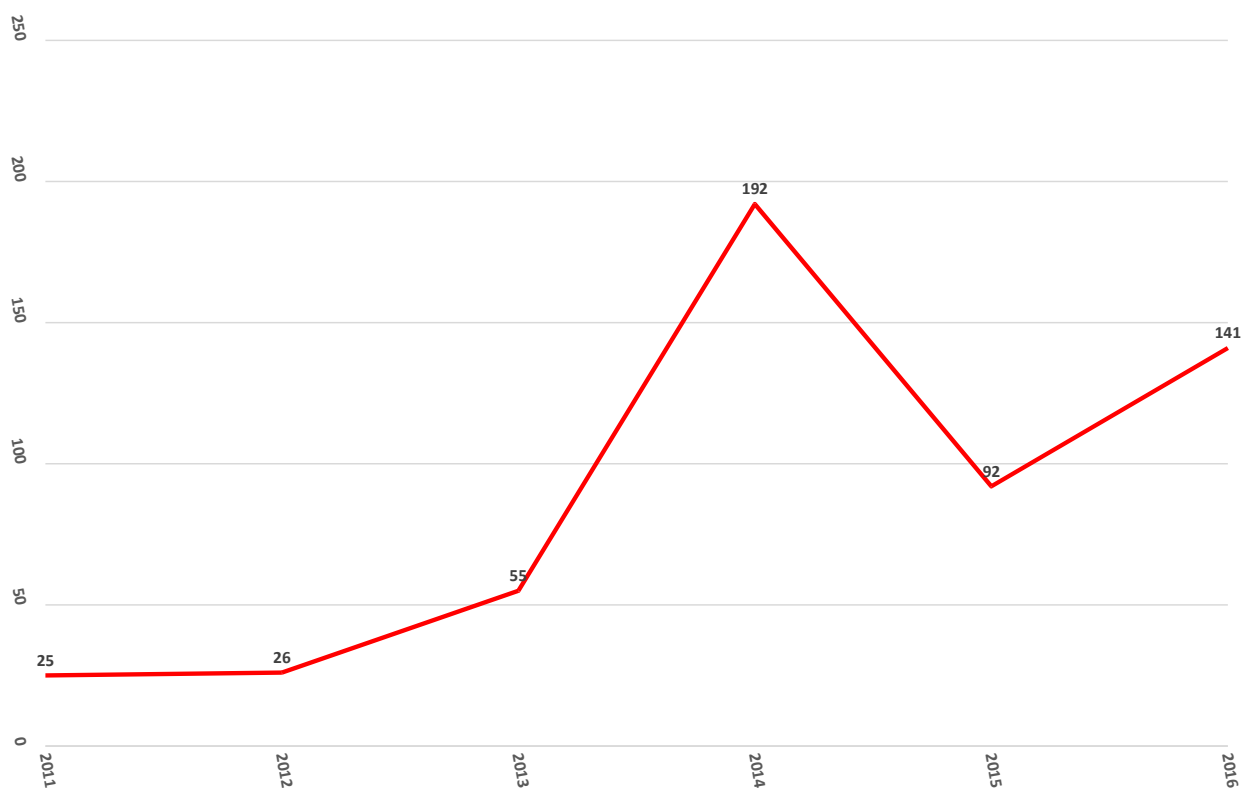
Nesse sentido, insta ressaltar a possibilidade de que em outros procedimentos tenha ocorrido o efetivo cumprimento das obrigações assumidas na celebração do TAC e que tal informação não tenha sido acrescentada nos dados disponibilizados devido à forma de lançamento do arquivamento no SRU.

GRÁFICO 2- TAC celebrados em procedimentos na área da saúde.



Noutro giro, constata-se que no período de 2011 a 2016, foram registradas 482 execuções de TAC que foram celebrados na área de saúde. Insta ressaltar que o número de execuções superior ao número de compromissos firmados no mesmo período pode estar relacionado ao não cumprimento de obrigações assumidas em acordos celebrados em data anterior a 2011, tendo o descumprimento ensejado a posterior execução do título executivo.

GRÁFICO 3- Execuções de TAC celebrados na área de saúde e distribuídas no Tribunal de Justiça de Minas Gerais nos anos de 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016.



Com efeito, esse dado sinaliza que apenas a consensualidade não conduz à efetividade da atuação extrajudicial, haja a vista necessidade de que o fomento ao cumprimento voluntário das obrigações assumidas seja acompanhado de coercitividade.

Outro ponto a ser destacado é que o registro dos procedimentos extrajudiciais encontra-se subdividido por palavra chave. Assim, na área de atuação saúde, verifica-se que no período em análise, a divisão ocorreu na seguinte forma:

GRÁFICO 4- Procedimentos extrajudiciais na área de saúde registrados no período de 2011 a 2016, conforme assuntos de maior incidência..

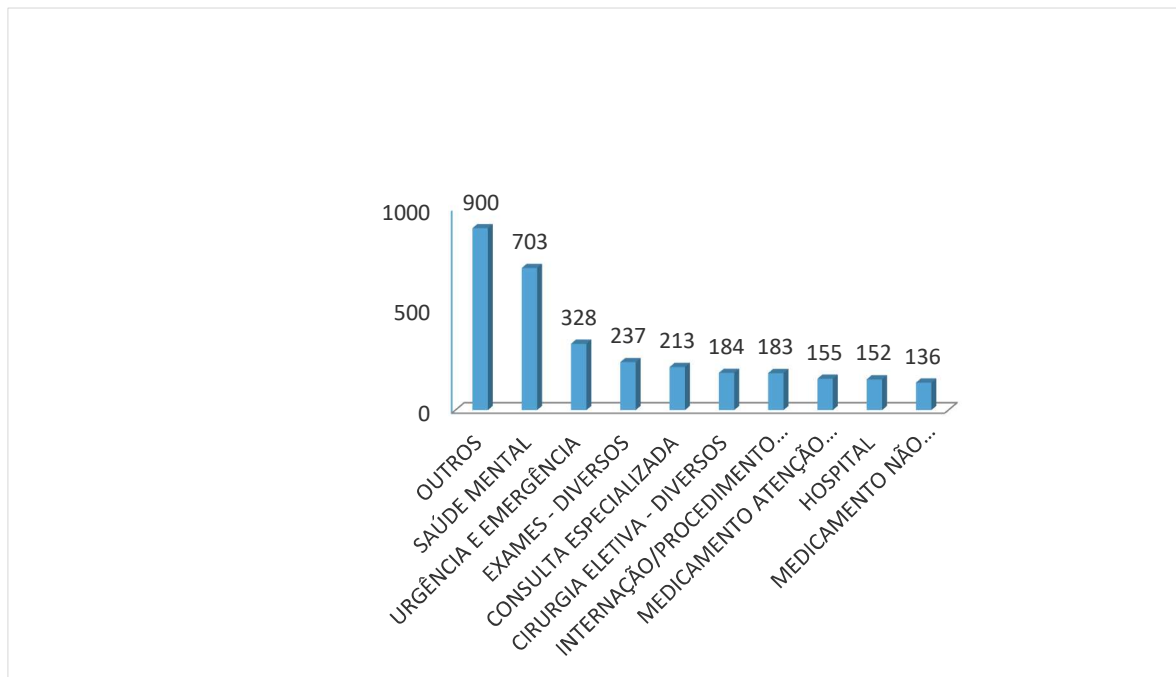
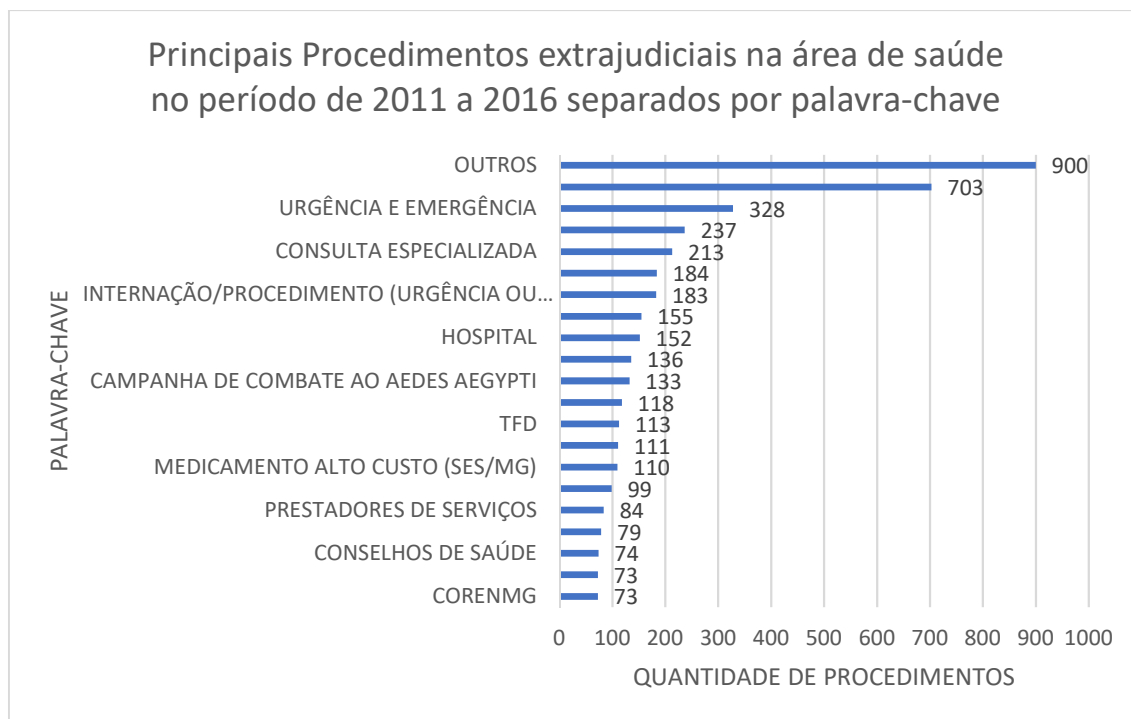


GRÁFICO 5- Procedimentos registrados na área de saúde no período de 2011 a 2016 separados por palavras chaves como critério de pesquisa no SRU.



Insta ressaltar que, dentre o número total de procedimentos em tramitação, estão os procedimentos que foram instaurados em período em que não havia a subdivisão por palavra chave, bem como em outros se verifica que no registro constou mais de uma classificação mencionada.

A partir da análise dos dados apresentados, constata-se que o elevado número de TAC celebrados é acompanhado por uma altíssima margem de descumprimento, o que enseja a necessária execução do acordo. Com efeito, essa circunstancia induz à reflexão de quais mecanismos de coerção poderiam ser utilizados para desestimular o descumprimento das obrigações assumidas.

Nesse diapasão, vale destacar que, nos moldes do atual ordenamento jurídico brasileiro, as obrigações assumidas pelos compromissários na área de saúde estão relacionadas ao ente federativo e implementação de políticas públicas, não vinculando a pessoa física do gestor público ao cumprimento de qualquer obrigação.

7 PROPOSTAS DE INSTITUIÇÃO DA RESPONSABILIDADE SANITÁRIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Em 2004 foi apresentado o primeiro Projeto de Lei (PL 4010/2004) que indicava a inclusão da responsabilidade sanitária no sistema jurídico brasileiro. Após, foram apresentados outros projetos que aprimoraram o conceito do instituto, bem como tipificaram as condutas e infrações previstas pelo descumprimento.

QUADRO 1-Proposições legislativas que objetivam instituir o princípio da responsabilidade sanitária – Mérito: ilícitos, tipificação e sanções/penalidades cominadas:

Proposição Ilícito	PL 4.010/2004	PL 4.606/2004 e PL 21/2007 (2)	Anteprojeto do Ministério da Saúde	PLS 190/2009	PLS 174/2011
Deixar de aplicar os recursos mínimos determinados pela Constituição Federal (art. 198 § 2º)	Não tipificado	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção - Advertência e/ou multa(3)	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA Pena - Reclusão, de 1 a 4 anos; suspensão de direitos políticos; e multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA(4) Pena - Reclusão, de 2 a 8 anos, e multa	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção – Advertência e/ou multa
Dar aplicação diversa da estabelecida em lei a verbas destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde	Não tipificado	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção – Advertência e/ou multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA Pena - Reclusão, de 1 a 4 anos, e multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA Pena - Reclusão, de 2 a 8 anos, e multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA Pena – Perda do cargo, com inabilitação para o exercício de função pública por 5 anos
Deixar de apresentar plano de saúde ou relatório de gestão ao conselho de saúde por dois anos	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção - multa	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção – Advertência e/ou multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA Pena - Detenção, de 6 meses a 2 anos, e multa.	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção – Advertência e/ou multa	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção – Advertência e/ou multa
Dar causa ao descumprimento do plano de saúde, deixar de executar ou interromper	Não tipificado	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção – Advertência e/ou multa	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA GRAVE Sanção – Advertência	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA Pena - Reclusão,	CRIME DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA Pena – Perda do cargo, com

injustificadamente ações previstas, causando agravos à saúde da população (5)			e/ou multa	de 2 a 8 anos, e multa	inabilitação para o exercício de função pública por 5 anos
Aplicar recursos em atividades não previstas no plano de saúde (exceto emergências)	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA Sanção – Advertência e/ou multa	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA GRAVE Sanção – Advertência e/ou multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE. SANITÁRIA Pena - Reclusão, de 2 a 8 anos, e multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE. SANITÁRIA Pena – Perda do cargo, com inabilitação para o exercício de função pública por 5 anos
Obstar as ações de regulação, controle, auditoria e avaliação (6)	Não tipificado	INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA GRAVE Sanção – Advertência e/ou multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE-DE SANITÁRIA Pena - Detenção, de 6 meses a 1 ano, e multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE. SANITÁRIA Pena - Reclusão, de 2 a 8 anos, e multa	CRIME DE RESPONSABILIDADE. SANITÁRIA Pena – Perda do cargo, com inabilitação para o exercício de função pública por 5 anos

Fonte: ROMERO, DELDUQUE (2013, p. 1174-1175).

Em 20 de maio de 2014, o PLS 174/20111 foi encaminhado à Câmara dos Deputados, passando a ser denominado Projeto de Lei 7585/2014. Verifica-se que o citado projeto de lei prevê o acréscimo do Título IV- Da responsabilidade sanitária, no qual a principal inovação decorre de a obrigação recair sobre o gestor do SUS nas três esferas do Poder Executivo e não apenas no ente federativo.

Nesse sentido, assim prevê a citada alteração:

Art. 38-C. São responsabilidades dos gestores do SUS nas esferas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seus respectivos âmbitos:

I – aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, os recursos determinados pelo § 2º do art. 198 da Constituição Federal e pela legislação complementar;

II – estruturar o Fundo de Saúde de que trata o inciso I do art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

III – elaborar o plano de saúde de que trata o art. 36, em conformidade com as respectivas programações anuais;

IV – elaborar relatórios de gestão de que trata o inciso IV do art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

V – prover condições para o funcionamento do Conselho de Saúde de que trata o inciso II do art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

VI – estruturar o respectivo componente do Sistema Nacional de Auditoria de que trata o inciso XIX do art. 16; VII – manter atualizado o sistema nacional de informações em saúde de que trata o art. 47;

VIII – ofertar, em seu território, ou pactuar regionalmente, rede de atenção à saúde, própria ou contratada, suficiente para as necessidades da população;

IX – participar da implementação do Sistema Nacional de Transplantes;

X – participar da implementação do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados;

XI – participar de outros sistemas nacionais que venham a ser criados.

Outra inovação proposta é a criação do instrumento denominado Termo de Ajuste de Conduta Sanitária (TACS), que nos termos do art. 38, H, §1º é assim conceituado:

O Termo de Ajuste de Conduta Sanitária (Tacs) é o instrumento formalizado entre os entes do SUS no qual são constituídas, mediante cominação, obrigações para a correção de impropriedades no funcionamento do Sistema, caracterizadas pelo descumprimento de: I – normas legais relativas à organização, ao financiamento e à gestão do Sistema; II – plano de saúde, deixando de executar ou interrompendo injustificadamente as ações nele previstas, inclusive a aplicação programada de recursos de transferência intergovernamental; III – deliberações pactuadas no âmbito das comissões intergestores;

Ressalta-se, ainda, a previsão de que as obrigações assumidas na celebração do TACS são líquidas e certas, dotando o termo de condição de título executivo extrajudicial.

Não obstante tais propostas representem mudanças importantes na atuação dos gestores do SUS, a principal inovação prevista no PL7585/2014 está no Capítulo V que prevê as infrações administrativas, os crimes de responsabilidade sanitária, as sanções e o processo.

Verifica-se que as infrações administrativas são tipificadas a partir de condutas omissivas do gestor público e têm como sanções advertência e multa, essa que deve ser recolhida para um fundo de saúde da respectiva esfera de governo.

Com efeito, os crimes podem ser omissivos ou comissivos e constituem crime de responsabilidade, nos termos da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950.

Já os crimes de responsabilidade sanitária, estão assim previstos:

Art. 38-K. São crimes de responsabilidade sanitária:

I – deixar de prestar, de forma satisfatória, os serviços básicos de saúde estabelecidos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal e na legislação complementar;

II – transferir, mesmo que em caráter temporário, recursos da conta do fundo de saúde para outra conta, ainda que pertencente ao mesmo ente federado;

III – dar, às verbas ou rendas destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde, aplicação diversa da estabelecida em lei;

IV – aplicar recursos financeiros em atividades não previstas no plano de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área da saúde;

V – dar causa ao descumprimento do plano de saúde, deixando de executar ou interrompendo injustificadamente as ações nele previstas;

VI – prestar informações falsas no relatório de gestão;
 VII – obstar, por qualquer meio, a atuação do conselho de saúde ou as ações do Sistema Nacional de Auditoria ou de outros órgãos de fiscalização e controle;
 VIII – inserir ou facilitar a inserção de dados falsos ou alterar ou excluir informações e dados corretos nos sistemas informatizados ou bancos de dados utilizados no âmbito do SUS.
 Art. 38-L. Os crimes de responsabilidade sanitária constituem crime de responsabilidade de que trata a Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, e o Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967.

O Decreto-Lei 201, de 27 de fevereiro de 1967, dispõe sobre a responsabilidade dos Prefeitos e Vereadores e em seu art. 1º prevê os crimes de responsabilidade, nos seguintes termos: (BRASIL, 1967):

Art. 1º São crimes de responsabilidade dos Prefeitos Municipal, sujeitos ao julgamento do Poder Judiciário, independentemente do pronunciamento da Câmara dos Vereadores:
 I – (...)
 § 1º Os crimes definidos neste artigo são de ação pública, punidos os dos itens I e II, com a pena de reclusão, de dois a doze anos, e os demais, com a pena de detenção, de três meses a três anos.
 § 2º A condenação definitiva em qualquer dos crimes definidos neste artigo, acarreta a perda de cargo e a inabilitação, pelo prazo de cinco anos, para o exercício de cargo ou função pública, eletivo ou de nomeação, sem prejuízo da reparação civil do dano causado ao patrimônio público ou particular.

Conforme ressaltado por ROMERO e DELDUQUE (2013, p.1176), a partir das propostas de instituição da responsabilidade sanitária no ordenamento jurídico, podem ser destacadas mudanças em quatro aspectos:

(1)-a transformação dessa nova responsabilidade quanto à sua natureza – de objetiva do Estado para subjetiva do agente; (2) quanto à esfera jurídica – da esfera administrativa para a esfera penal e política; (3) quanto à natureza dos ilícitos que são tipificados como quebra de responsabilidade, a gravidade que lhes é reconhecida e as sanções que lhes são cominadas; e (4) quanto ao processo para o seu controle e para a apuração e apenamento.

Da análise das infrações administrativas e dos crimes previstos no PL 7585/2014 verifica-se que as condutas previstas são aquelas que ensejam na atuação do Ministério Público devido a problemas verificados nas políticas públicas de saúde, por exemplo a não previsão orçamentária de recursos suficientes para garantir o direito à saúde, bem como a destinação diversa dos devidos recursos financeiros.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente trabalho foi verificar se o TAC é um instrumento eficiente na atuação resolutiva do Ministério Público em defesa da saúde.

Inicialmente, discorreu-se sobre a função constitucional do Ministério Público de zelar pelo direito à saúde, com ênfase no direito coletivo, destacando a prevalência da atuação resolutiva. Prosseguindo, verificou-se que, fazendo uso do seu poder de iniciativa, o Ministério Público exerce o seu papel de forma mais eficaz, principalmente no que se refere à defesa da saúde, tendo em vista a possibilidade de acompanhar a elaboração e execução das políticas públicas.

Discorreu-se, ainda, sobre o compromisso de ajustamento de conduta e a sua utilização como instrumento de atuação extrajudicial, analisando os dados obtidos por meio de registros no SRU. Além disso, desenvolveu-se uma análise das proposições apresentadas com o objetivo de instituir a responsabilidade sanitária no ordenamento jurídico, destacando-se o Projeto de Lei 7585/2014 que tramita na Câmara dos Deputados.

A partir dos dados levantados no SRU, verificou-se o elevado número de procedimentos extrajudiciais na área da saúde, registrados no âmbito de Minas Gerais no período de 2011 a 2016, o que corrobora a afirmativa de que as demandas de saúde destaca-se a atuação resolutiva.

Analisou-se, ainda, a quantidade de TAC celebrados, contrapondo essa informação à quantidade de execuções e aos procedimentos arquivados no mesmo período. Nesse panorama, verificou-se que o cumprimento voluntário das obrigações assumidas não predomina.

Além disso, verificou-se que o elevado grau de inadimplemento decorre da falta de coercitividade, que poderia ser introduzida por meio da instituição da responsabilidade sanitária no ordenamento jurídico brasileiro.

Constatou-se que os dados obtidos do SRU são indicadores da atuação do Ministério Público de Minas Gerais e que, apesar de possibilitarem uma análise a nível institucional, podem conter equívocos, tendo em vista a ausência de uniformização da forma de registro.

Por fim, verificou-se, a partir da análise dos dados do SRU, que o elevado número de descumprimento indica que o TAC não é um instrumento eficiente nas demandas de saúde. Contudo, a partir das diretrizes traçadas pelo Ministério Público Resolutivo, pode-se afirmar que a solução para as demandas coletivas encontra-se mais próximas da atuação extrajudicial do que da judicialização.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Gregório Assagra. **O Ministério Público no Neoconstitucionalismo: Perfil Constitucional e Alguns Fatores de Ampliação de sua Legitimação Social**. In: CHAVES, Cristiano; ALVES, Leonardo Barreto Moreira; ROSENVALD, Nelson. Temas atuais do Ministério Público. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008, p. 17-59.

ALMEIDA, G. A.; PARISE, E. M. **Ministério Público e a priorização da atuação preventiva: uma mudança de paradigma como necessidade do Estado Democrático de Direito**. MPMG, Ano I, Edição 001- Setembro de 2005. Edição comemorativa de lançamento, Disponível em <https://www.mpmg.mp.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A91CFA942729E930142991C55DB355>> Acesso em: 14 de janeiro de 2018.

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. **SUS passo a passo: história, regulamentação, financiamento, políticas nacionais**. 2 ed, ver, ampl./ Luiz Odorico Monteiro de Andrade, Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto- São Paulo: Hucitec; 2007.

ARANTES, Rogério Bastos. **Direito e Política: O Ministério Público e a defesa dos direitos coletivos**. Revista Brasileira de Ciências Sociais. vol. 14 nº 39. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v14n39/1723>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2017.

ARANTES, Rogério Bastos. **Ministério Público na fronteira entre a justiça e a política**. Justitia. São Paulo, vol. 64, nº 197, jul./dez., 2007.

ASENSI, Felipe Dutra. **Indo além da judicialização: O Ministério Público e a saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Escola de Direito do Rio de Janeiro da Fundação Getúlio Vargas, Centro de Justiça e Sociedade, 2010.

ASENSI, Felipe Dutra. **A juridicização da saúde e o Ministério Público**. Revista do Ministério Público do RS. Porto Alegre, nº 69, mai/set.. 2009, p. 113-149. Disponível em: <http://www.amprs.org.br/arquivos/revista_artigo/arquivo_1259071580.pdf>. Acesso em: 04 de janeiro de 2017.

ASENSI, Felipe Dutra. **A atuação extraprocessual do ministério público para a garantia de direitos: um estudo sobre o direito à saúde**. Âmbito Jurídico, Rio Grande, vol. VIII, n. 23, out 2005. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=286>. Acesso em 04 de fevereiro de 2017.

BARBOSA, Osório Silva Sobrinho. **Direito Constitucional de Petição : exercício da cidadania**.(p. 201- 227; Brasília : ESMPU, 2016.Disponível em: <

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Direito_constitucional_de_peti%C3%A7%C3%A3o.pdf> . Acesso em 16 de janeiro de 2018.

BRANDÃO, Marcella Araújo da Nova. **A consensualidade e a administração pública em juízo.** Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Documents/P%C3%B3s%20Gradua%C3%A7%C3%A3o/TCC/Consensualidade/Consensualidade%20e%20AP%20em%20ju%C3%ADzo.pdf Acesso em 18 de janeiro de 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas./ Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** – Brasília: CONASS, 2009. 100 p. (CONASS Documenta; 18). Disponível em: <http://www.conass.org.br/conassdocumenta/cd_18.pdf> Acesso em 31 de janeiro de 2018.

BRASIL, Ministério da Justiça. Escola Nacional de Mediação e Negociação (ENAM). **Manual de negociação e mediação para membros do Ministério Público/ Ministério da Justiça.**(p. 41-76;) Brasília: Ministério da Justiça, 2014.

BRASIL, Conselho Nacional do Ministério Público, Brasília, 2014. Disponível em : http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Normas/Resolucoes/Resolu%C3%A7%C3%A3o_n%C2%BA_118_autocomposi%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acesso em 02 de janeiro de 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil; promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 06 de fevereiro de 2018.

COMPARATO, Fábio Konder. **O Ministério Público na defesa dos direitos econômicos, sociais e culturais.** Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. nº 40, 2001. Disponível em: <http://www.direito.ufmg.br/revista/index.php/revista/article/view/1214>. Acesso em 02 de fevereiro de 2017.

COSTA, Humberto. **Projeto de Lei do Senado nº 174, de 2011.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para modificar o art. 36, que institui regras sobre a elaboração dos planos de saúde, e para inserir dispositivos que regulam a responsabilidade sanitária dos gestores no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/99951>. Acesso em 15 de fevereiro de 2017.

COSTA, Humberto. **Projeto de Lei 7585/2014, de 20 de maio de 2014.** Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para inserir dispositivos que regulam a responsabilidade sanitária dos gestores no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=42FF81F1CE99BB9D65C0F6B365ED94EA.proposicoesWebExterno2?codteor=1255085&filename=PL+7585/2014 >. Acesso em: 08 de janeiro de 2017.

DALLARI, S.G.. **Direito Sanitário: Fundamentos, Teoria e Efetivação**. In: AITH, F., SATURNINO, L.T.M, DINIZ, M.G.A., MONTEIRO, T.M. et al. (Orgs.). **Direito Sanitário: Saúde e Direito, um diálogo possível**. Belo Horizonte: ESP-MG, 2010. cap.3, p.43-73.

DAL POZZO. Antônio Araldo Ferraz. **Atuação Extrajudicial do Ministério Público: Dever ou Faculdade de Agir?** In: RIBEIRO, Carlos Vinícius Alves Ribeiro. **Ministério Público: Reflexões sobre Princípios e Funções Institucionais**. São Paulo:Atlas, 2010, p. 305-316.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **O Ministério Público como Instituição Essencial à Justiça**. In: RIBEIRO, Carlos Vinícius Alves Ribeiro. **Ministério Público: Reflexões sobre Princípios e Funções Institucionais**. São Paulo:Atlas, 2010, p. 04-12.

FERNANDES, Antônio Joaquim Schellenberger. **Direito à saúde: tutela coletiva e mediação sanitária** (p. 25-87) . Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2016.

GAVRONSKI, Alexandre Amaral. **Técnicas extraprocessuais de tutela coletiva: a efetividade da tutela coletiva fora do processo judicial**. São Paulo: editora Revista dos Tribunais, 2010.

GOULART, Marcelo Pedroso. **Ministério Público e democracia: teoria e prática**. Leme: LED – Editora de Direito, 1998. Disponível em: < file:///C:/Users/Administrador.PC-92544/Downloads/Minist%C3%A9rio%20P%C3%BAblico%20e%20Democracia%20(1).pdf > Acesso em 31 de janeiro de 2018.

GOULART, Marcelo Pedroso. **Elementos para uma teoria geral do Ministério Público**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2013. Disponível em: <<http://www.iea.usp.br/pessoas/ElementosparaumateoriageraldoMP.pdf>> Acesso em 11 de fevereiro de 2017.

GOULART, Marcelo Pedroso. **Ministério Público e Políticas Públicas**. In: SABELLA, Walter Paulo, DAL POZZO, Antônio Araldo Ferraz, BURLE FILHO, José Emmanuel. **Ministério Público Vinte e cinco anos do novo perfil constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2013, p. 285-308.

GOULART, Marcelo Pedroso. [set. 2016]. Entrevista concedida a Carta Forense. Disponível em: < <http://www.cartaforense.com.br/conteudo/entrevistas/ministerio-publico-resolutivo/16918>>. Acesso em 21 de janeiro de 2018.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Tereza Fonseca. **(Re)pensando a pesquisa jurídica**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

MACEDO, Marcus Paulo Queiroz. **O Ministério Público e o inquérito civil: aspectos teóricos e práticos**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2012.

MAGALHÃES, A.A.A.Jr., SANTOS, A. L. **Instrumentos de atuação extrajudicial do Ministério Público**. In: SABELLA, Walter Paulo, DAL POZZO, Antônio Araldo Ferraz, BURLE FILHO, José Emmanuel. **Ministério Público Vinte e cinco anos do novo perfil constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2013, p.673-698.

MALACHIAS, I.; LELES, F. A. G.; PINTO, M. A. S. **Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2010. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2016/Livro%20Plano%20Diretor%20de%20Regionalizacao%20-%20PDR-SUS-MG.pdf>. Acesso em 31 de janeiro de 2018.

MAPELLI, Reynaldo Jr. **Ministério Público: atuação na área da saúde**. In: SABELLA, Walter Paulo, DAL POZZO, Antônio Araldo Ferraz, BURLE FILHO, José Emmanuel. **Ministério Público Vinte e cinco anos do novo perfil constitucional**. São Paulo: Malheiros, 2013, p. 457-484.

MAZZILLI, Hugo Nigro. **Introdução ao Ministério Público**. São Paulo: Saraiva, 2007.

MINAS GERAIS, Ministério Público de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: https://mpnormas.mpmg.mp.br/files/1/1/1-1-C9DA-28-resconj_pgj_cgmp_01_2017.pdf. Acesso em: 03 de janeiro de 2018.

OLIVEIRA L. M., Andrade E. I. G., Milagres M. O. **Ministério Público e Políticas de Saúde: Implicações da atuação resolutiva e demandista**. Revista de Direito Sanitário, vol. 15, nº 3, p. 142-161, 2014. Disponível em < <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/97332>> Acesso em: 06 de janeiro de 2017.

OLIVEIRA, Luciano Moreira de. **Ministério Público e políticas de saúde**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2014.

OLIVEIRA, G.J., SCHWANKA, C. **A Administração consensual como a nova fase da Administração Pública no Séc XXI: fundamentos dogmáticos, formas de expressão e instrumentos de ação**. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo v. 104, p. 303 – 322, jan./dez. 2009. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/viewFile/67859/70467>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946, disponível em <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html>> Acesso em: 28 de dezembro de 2017.

PALMA, Juliana Bonacorsi de. **Atuação administrativa consensual: estudo dos acordos substitutivos no processo administrativo sancionador**. 2010. 332 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Direito do Estado, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2134/tde-18112011-141226/pt-br.php>>. Acesso em :22 de março de 2017.

RODRIGUES, João Gaspar. **Ministério Público de resultados: a atual missão institucional**. Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 15, nº 2585, 2010. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/17076>>. Acesso em: 23 de março de 2017.

RODRIGUES, João Gaspar. **Ministério Público Resolutivo Um novo perfil institucional**. Porto Alegre: Sergio Antônio Fabris Ed., 2012.

ROMERO L.C. P., Delduque M. C. **A instituição da responsabilidade sanitária pela via legal no Brasil**. Saúde e Sociedade São Paulo, v.22, n.4, p.1167-1179, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n4/18.pdf>> Acesso em: 28 de dezembro de 2016.

SABELLA, W.P., DAL POZZO, A.A.F, BURLE FILHO, J.E. **Memórias pela obtenção do texto do Ministério Público na Constituição de 1988**. In: SABELLA, Walter Paulo, DAL POZZO, Antônio Araldo Ferraz, BURLE FILHO, José Emmanuel. Ministério Público Vinte e cinco anos do novo perfil constitucional. São Paulo: Malheiros, 2013, p. 21-182.

SADEK, Maria Tereza. **A construção de um novo Ministério Público Resolutivo**. In. SEMANA DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS, 2008, Belo Horizonte. Anais eletrônicos. Belo Horizonte: Ministério Público de Minas Gerais, 2008, p. 130-139. Disponível em:<<https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/135/constru%C3%A7%C3%A3o-do-novo-Minist%C3%A9rio-P%C3%BAblico-Resolutivo-Sadek.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2017.

SANTOS, Marcelo Henrique dos. **O Ministério Público e seu papel articulador junto ao SUS: manual operacional básico**. Goiânia: Ministério Público do Estado de Goiás, ESMP, 2011.

SCHIRATO, Vitor Rhein. **Consenso e Legalidade: Vinculação da atividade administrativa consensual ao direito**. Revista Eletrônica sobre Reforma do Estado. Salvador, nº 24, dez./jan./fev. 2011 Disponível em: <<http://www.direitodoestado.com/revista/RERE-24-DEZEMBRO-JANEIRO-FEVEREIRO-2011-VITOR-JULIANA.PDF>>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2017.

SILVA, Cátia Aida. **Promotores de Justiça e novas formas de atuação em defesa de interesses sociais e coletivos.** Revista Brasileira de Ciências Sociais. São Paulo, vol.16, nº 45, p. 127-144, fev. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092001000100007>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2017.

SOUTO, Marcos Juruema Villela. **A Era da Consensualidade e o Ministério Público.** In: RIBEIRO, Carlos Vinícius Alves Ribeiro. Ministério Público: Reflexões sobre Princípios e Funções Institucionais. São Paulo:Atlas, 2010, p.286-304.

SOUZA, Renilson Rehem. **O Sistema Público de Saúde Brasileiro.** In Seminário Internacional Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas São Paulo, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude.pdf>. Acesso em 14 de janeiro de 2018.

WERNER, Patrícia Ulson Pizarro. **A construção das políticas públicas de saúde: competências, solidariedade processual e desafios para o fortalecimento do SUS.** Revista de Direito Sanitário. São Paulo, vol. 16, nº 2, 2015. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/106887>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2017.

ZUFFO, Max. **Propostas para incremento na eficácia dos termos de ajustamento de condutas.** In. XVI CONGRESSO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2005, Belo Horizonte. Anais eletrônicos. Belo Horizonte: Ministério Público de Minas Gerais, 2005, p. 340-355.