



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
CAMPUS REITOR EDGARD SANTOS
CENTRO DAS HUMANIDADES
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA FRANÇA

**A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL PARA A
TUTELA DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BA**

Barreiras - BA
2023

LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA FRANÇA

**A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL PARA A
TUTELA DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Bacharelado em Direito da Universidade Federal do Oeste da Bahia, como requisito parcial para a obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientadora: Professora Dr.a Fabiana de Carvalho Calixto

Barreiras - BA
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

F814 França, Luiz Henrique de Oliveira.

A atuação do ministério público estadual para a tutela do direito à saúde no município de Barreiras-BA. / Luiz Henrique de Oliveira França – 2023.

39f.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Fabiana de Carvalho Calixto.

Artigo (Graduação) – Bacharelado em Direito. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Centro das Humanidades. Barreiras, BA, 2023.

1. Direito à saúde. 2. Ministério Público. 3. Políticas Sociais. I. Calixto, Fabiana de Carvalho. II. Universidade Federal do Oeste da Bahia – Centro das Humanidades. III. Título.

CDD 362.1

Biblioteca Central de Barreiras - UFOB



ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Barreiras, 10 de julho de 2023.

Às quinze horas e trinta minutos do dia 10 de julho de dois mil e vinte e três, reuniu-se a banca examinadora composta pelos docentes: Orientador/a: Fabiana de Carvalho Calixto (UFOB); Docente Avaliador/a: Liliane Maria Reis Marcon (UFOB); Docente Avaliador/a: Thiago Ribeiro Rafagnin (UFOB), para avaliar o trabalho de conclusão de curso intitulado: A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL PARA A TUTELA DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BA, apresentado por LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA FRANÇA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Após análise do trabalho, da apresentação e da arguição, a banca atribuiu média igual a 10,0 e, assim, considerou o trabalho APROVADO. Eu, Fabiana de Carvalho Calixto, lavrei a presente ata, que, depois de lida, será assinada por quem de direito.

Presidente/Orientador/UFOB

Avaliador/a I

Avaliador/a II

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 PERCURSO METODOLÓGICO	11
2.1 ABORDAGEM DA PESQUISA	11
2.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	11
2.3 PROCEDIMENTO DE INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	12
3 O DIREITO À SAÚDE NO BRASIL: BREVE PANORAMA SOBRE SUA CONSAGRAÇÃO	13
4 MINISTÉRIO PÚBLICO: REFLEXÕES SOBRE SUA ATUAÇÃO COMO FUNÇÃO ESSENCIAL À ORDEM JURÍDICA	16
5 RESULTADOS	18
5.1 PROCESSOS JUDICIAIS	18
5.2 PROCEDIMENTOS EXTRAJUDICIAIS	20
6 DISCUSSÃO	24
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE A – PLANILHA DE ANÁLISE DOS DADOS	36

AGRADECIMENTOS

Ao expressar minha gratidão a todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste estudo, percebo que as palavras escritas são insuficientes para transmitir plenamente meus sentimentos mais sinceros. No entanto, não posso deixar de mencionar e agradecer a importante colaboração desses personagens. Então, tenho por justo agradecer:

Aos dedicados professores da UFOB, especialmente a Andréa Leone, Thiago Rafagnin, Liliane Marcon, Raphael Ribeiro, Josenilce Rodrigues e Rosilene Souza, que compartilharam seu vasto conhecimento e paixão pela educação. Agradeço pelo apoio e orientação que recebi ao longo de meus estudos.

À minha querida orientadora, Fabiana Calixto, pelos inestimáveis ensinamentos que tenho recebido desde o início desta jornada acadêmica. Especificamente neste trabalho, sua orientação foi conduzida com uma combinação de sabedoria e compreensão, tornando todo o processo mais leve e enriquecedor. Sinto-me privilegiado por ter tido a oportunidade de aprender com uma pessoa tão dedicada e inspiradora como você, que contribuiu diretamente para o meu crescimento como aprendiz.

À minha amada mainha, Iranilde Paixão, por ser minha fonte inesgotável de amor e alento.

Ao meu pai, Izilio Souza, e às minhas irmãs Heloísa França e Clara França, por estarem sempre comigo, acreditando nos meus sonhos.

Às minhas queridas amigas, Taline Soares e Naira Oliveira, por estarem ao meu lado durante toda a jornada universitária, compartilhando todas as experiências e desafios que encontramos pelo caminho. Sua presença constante trouxe leveza, apoio e alegria aos momentos vividos na universidade.

À Natan Araújo, meu companheiro, por todas as perguntas que me foram feitas, em busca do refinamento da linguagem ao ler cada edição deste texto.

À minha amiga e parceira de pesquisa Mísia Rodrigues, por compartilhar suas valiosas percepções, fornecendo orientações precisas e dividindo experiência de pesquisa para o aprimoramento deste trabalho.

Por fim, agradeço imensamente à Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), por ser responsável pela minha formação acadêmica. Sou grato pela oportunidade de ter estudado em uma instituição de ensino comprometida com a excelência educacional, me possibilitando adquirir conhecimentos valiosos, vivenciar experiências enriquecedoras e desenvolver habilidades que serão fundamentais em minha trajetória profissional.

RESUMO

Este estudo teve por objetivo analisar as demandas prestacionais na área da saúde acompanhadas pelo Ministério Público Estadual (MPE) no município de Barreiras-BA, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022, a fim de discutir a atuação do MPE na resolução destes conflitos. Aplicou-se, para tanto, metodologia de análise qualitativa, descritiva e retrospectiva, com base em análise documental. Os dados foram obtidos a partir da relação de processos judiciais e extrajudiciais enviada pela 8ª Promotoria de Justiça de Barreiras-BA, que possui atribuição nas demandas de saúde do município estudado, seguida pela consulta da íntegra dos autos no *site* do Tribunal de Justiça da Bahia (TJBA) e do Sistema Integrado de Dados, Estatística e Atuação (IDEA). Foram analisados 15 autos eletrônicos, dos quais 27% (4) correspondiam a processos judiciais e 73% (11) eram procedimentos extrajudiciais. Sobre a forma de atuação, identificou-se que o MPE se utiliza de diferentes instrumentos extrajudiciais para monitorar, acompanhar e fiscalizar políticas sociais de saúde no município. Destacam-se, nesse sentido, o envio de ofícios com solicitações de esclarecimentos e documentos, por parte de gestores e unidades de saúde. Concluiu-se que a atuação do MPE ocorre de forma proeminente no âmbito extrajudicial, onde busca estabelecer um diálogo com os órgãos responsáveis pela gestão da saúde no município, evidenciando a busca por soluções e medidas preventivas para enfrentar os desafios relacionados à saúde, ao invés de recorrer exclusivamente ao Poder Judiciário. Além disso, sua participação conjunta com outras instituições envolvidas na defesa do direito à saúde demonstra a importância do diálogo e da cooperação para a melhoria da prestação de serviços de saúde no âmbito municipal.

Palavras-chave: Direito à saúde. Ministério Público. Políticas Sociais.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the provisional demands in the health area monitored by the State Public Ministry (MPE) in the municipality of Barreiras-BA, between January 2018 and December 2022, in order to discuss the role of the MPE in resolving these conflicts. For this purpose, a qualitative, descriptive and retrospective analysis methodology was applied, based on documental analysis. The data were obtained from the list of judicial and extrajudicial proceedings sent by the 8th Public Prosecutor's Office of Barreiras-BA, which has attribution in the health demands of the studied municipality, followed by the consultation of the entire file on the website of the Court of Justice of Bahia (TJBA) and the Integrated Data, Statistics and Performance System (IDEA). Fifteen electronic records were analyzed, of which 27% (4) corresponded to judicial proceedings and 73% (11) were extrajudicial proceedings. Regarding the way of acting, it was identified that the MPE uses different extrajudicial instruments to monitor, accompany and supervise social health policies in the municipality. In this sense, the sending of letters with requests for clarification and documents by managers and health units stands out. It was concluded that the performance of the MPE occurs prominently in the extrajudicial scope, where it seeks to establish a dialogue with the bodies responsible for health management in the municipality, evidencing the search for solutions and preventive measures to face the challenges related to health, instead of resort exclusively to the Judiciary. In addition, its joint participation with other institutions involved in the defense of the right to health demonstrates the importance of dialogue and cooperation to improve the provision of health services at the municipal level..

Keywords: Right to health. Public ministry. Social politics.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 3º, estabelece os objetivos primordiais a serem alcançados pelo Estado, destacando-se a criação de uma sociedade livre, justa e solidária (BRASIL, 1988).

Além desses, também são objetivos essenciais da República garantir o desenvolvimento nacional, eliminar a pobreza e a marginalização, bem como reduzir as desigualdades sociais e regionais. Outro propósito é promover o bem de todos, sem discriminação de origem, raça, sexo, cor, idade ou qualquer outra forma de preconceito (BRASIL, 1988).

O texto constitucional assegura uma série de direitos fundamentais que englobam aspectos individuais, coletivos e sociais. Exemplo disso é o direito à saúde, reconhecido como um direito fundamental e social, presente nos artigos 5º e 6º da Constituição (BRASIL, 1988).

Além disso, o art. 196 da Constituição estabelece que a saúde é um direito de todos e uma responsabilidade do Estado. Para garantir esse direito, é necessário implementar políticas sociais e econômicas por meio do Poder Público, visando reduzir os riscos de doenças e outros danos à saúde (BRASIL, 1988).

Destaca-se, ainda, que a prestação dos serviços de saúde no Brasil é uma responsabilidade compartilhada entre o setor público, representado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e o setor privado, conforme estabelecido pelo art. 197 da Constituição (BRASIL, 1988).

O SUS, criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/90, engloba um conjunto de ações e serviços de saúde oferecidos por órgãos e instituições públicas em nível Federal, Estadual e Municipal, incluindo entidades da administração direta, indireta e fundações mantidas pelo Poder Público (BRASIL, 1990).

A Constituição não apenas estabeleceu direitos fundamentais, mas também previu instrumentos e instituições necessárias para garantir a efetividade desses direitos. O acesso ao Poder Judiciário, por exemplo, foi assegurado no art. 5º, inc. XXXV, garantido que todos tenham livre acesso para apresentar suas demandas (BRASIL, 1988).

Além disso, a Lei Maior, no art. 127, também instituiu o Ministério Público como uma instituição essencial para a função jurisdicional do Estado. Sua responsabilidade é proteger a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis, incluindo a saúde (BRASIL, 1988; MENDES; BRANCO, 2018).

Assim, o Ministério Público surge com o propósito de atuar como um promotor do progresso social, zelando pela observância das leis e pelo cumprimento dos princípios

constitucionais (COELHO; KOZICKI, 2013). Sua atuação está intimamente relacionada aos objetivos fundamentais estabelecidos pela República Federativa do Brasil, conforme expressamente definidos no art. 3º da Constituição (BRASIL, 1988).

Para cumprir essa missão, o Ministério Público dispõe de uma variedade de instrumentos, tanto não-processuais quanto judiciais, destacando-se a ação civil pública, a realização de audiências públicas, o procedimento administrativo de acompanhamento de políticas públicas, o termo de ajustamento de conduta e o inquérito civil (BRASIL, 1993).

É importante, no entanto, examinar e compreender como o Ministério Público efetivamente age na tutela do direito à saúde, levando em consideração a ampla missão constitucional atribuída à instituição e também reconhecendo a tensão inerente ao direito à saúde que consiste na “[...] dicotomia existente entre os direitos garantidos formalmente e os conflitos implícitos à sua efetivação” (ASENSI, 2010, p. 50).

Para realizar essa análise, o presente estudo utiliza metodologia descritiva, tendo como objeto processos judiciais e extrajudiciais conduzidos pelo Ministério Público Estadual (MPE) em Barreiras-BA, durante um período de cinco anos (2018-2022).

O município eleito desempenha um papel importante no contexto sanitário da região oeste da Bahia, contando com uma extensa rede de serviços de saúde pública (BAHIA, 2018). Essa rede inclui Unidades Básicas de Saúde (UBS), Ambulatório Municipal de Especialidades, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), Hospital Municipal (Hospital Eurico Dutra) e Hospital Regional (Hospital do Oeste - HO). Além disso, o município é sede do Núcleo Regional de Saúde (NRS), responsável por atender as demandas de outros 14 municípios da macrorregião oeste da Bahia (BAHIA, 2018).

Dentre desse contexto, sem a intenção de esgotar o tema e com o intuito de ampliar o conhecimento sobre os direitos sociais, esta pesquisa questiona: de que forma o Ministério Público Estadual atua na proteção do direito fundamental e social à saúde no município de Barreiras-BA?

A partir do referido questionamento, o objetivo deste estudo é analisar a atuação do Ministério Público Estadual na defesa e garantia do direito à saúde no município de Barreiras-BA, notadamente suas estratégias e instrumentos jurídicos.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 ABORDAGEM DA PESQUISA

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa quali-quantitativa, objetivando verificar a atuação do MPE frente às demandas de saúde municipais. É qualitativa, pois exige imersão do pesquisador no universo dos significados, motivos, valores e atitudes do objeto estudado, o que garante uma interpretação mais profunda das relações, dos processos e dos fenômenos analisados (MINAYO, 2011, p. 21-22). É também quantitativa, pois utiliza de análise estatística de dados para obter conclusões e solidificar a pesquisa.

Em relação ao delineamento, consiste em uma pesquisa descritiva. De acordo com Gil (2022), a pesquisa descritiva evidencia as características de um determinado fenômeno, identifica possíveis relações entre variáveis e determina a natureza dessas relações. É nesse contexto que a presente pesquisa se propõe a descrever como se deu a atuação do Ministério Público Estadual (MPE) para a tutela do direito à saúde no município de Barreiras, Bahia, entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

Trata-se, ainda, de uma pesquisa retrospectiva e documental, uma vez que é construída com base em registros do passado com seguimento até o presente (GIL, 2022), e que dispõe como fonte primária de dados processos judiciais e extrajudiciais patrocinados pelo Ministério Público do Estado da Bahia.

2.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Inicialmente, mediante prévia solicitação ao MPE (8ª Promotoria de Justiça de Barreiras-BA)¹, obteve-se uma listagem de demandas de saúde acompanhadas pela instituição, contendo 43 números de procedimentos eletrônicos extrajudiciais e 09 processos judiciais.

Como critérios de inclusão, foram considerados os seguintes elementos: i) processos judiciais ou administrativos; ii) de natureza cível; iii) acompanhados pelo Ministério Público Estadual no município de Barreiras – BA; iv) iniciados entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022².

¹ Promotoria com atribuição fixada para atuar em demandas que envolvem saúde, conforme a Resolução nº 002/2020 emitida pelo Órgão Especial do Colégio de Procuradores de Justiça do Estado da Bahia.

² A delimitação temporal deste estudo foi estabelecida com o intuito de englobar o período impactado pela COVID-19, permitindo uma análise aprofundada dos eventos e fenômenos associados a esse período crítico. Ao mesmo tempo, não se estendeu demasiadamente o período, a fim de garantir a viabilidade e efetividade da pesquisa.

Assim, da relação enviada pelo MPE, foram excluídos: 18 notícias de fato, que consistem em termos de atendimento/declarações iniciais, hábeis a justificar (ou não) a instauração de procedimentos administrativos próprios (BRASIL, 2017); 04 procedimentos de natureza criminal; 02 procedimentos de acompanhamento de políticas públicas que foram convertidos em Procedimentos Investigatórios Criminais – PIC, quando observado que a natureza não se adequava à finalidade do procedimento administrativo (*error in procedendo*); 01 procedimento cujo ente envolvido foi o município de Cristópolis-BA; 05 processos judiciais e 07 extrajudiciais iniciados fora do recorte temporal.

Por fim, aplicados os critérios de inclusão e exclusão, constaram do estudo 04 processos judiciais e 11 procedimentos administrativos.

O acesso aos autos eletrônicos dos processos e procedimentos selecionados ocorreu por meio da aba “consulta pública”, disponível tanto na plataforma digital Processo Judicial Eletrônico (PJe)³ – para consulta aos processos judiciais no 1º grau de jurisdição – quanto no Sistema Integrado de Dados, Estatística e Atuação (IDEA)⁴ – para verificar os procedimentos administrativos instaurados pelo MPE.

2.3 PROCEDIMENTO DE INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

As variáveis extraídas dos 15 processos e procedimentos analisados foram: (i) data de início; (ii) parte demandada; (iii) objeto; (iv) êxito; (v) impacto da COVID-19. Movimentações processuais posteriores ao mês de dezembro do ano de 2022 não foram consideradas.

As informações extraídas foram sistematizadas no programa Microsoft Excel, versão 2016, em única base de dados, a fim de desenvolver o processamento e análise dos dados, tendo por referência o número do processo/procedimento. Os resultados foram alocados em grupos, de acordo com as variáveis mencionadas.

³ Sistema desenvolvido pelo Conselho Nacional de Justiça conjuntamente com os Tribunais de Justiça e também com participação da Ordem dos Advogados do Brasil. Disponível em: <<http://www.pje.jus.br/navegador/>>.

⁴ Sistema informatizado do Ministério Público instituído pelo Ato Normativo nº 022/2016 emitido pela Procuradoria Geral de Justiça do Estado da Bahia. Disponível em: <<https://idea.sistemas.mpba.mp.br/idea/>>.

3 O DIREITO À SAÚDE NO BRASIL: BREVE PANORAMA SOBRE SUA CONSAGRAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1946). Ademais, dispõe que é direito fundamental de todo ser humano “gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1946).

A partir dessa conceituação, a saúde passou a receber papel de destaque no plano jurídico internacional, sendo garantida aos povos mediante diversos tratados internacionais, a exemplo da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e do Protocolo sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1988), que consagraram a saúde como um direito essencial, inerente à dignidade da pessoa humana.

No Brasil, um marco significativo para o direito à saúde advém da Constituição Federal de 1988, ao reconhecer esse direito como fundamental e social, garantido a todos os cidadãos (BRASIL, 1988).

As Constituições anteriormente vigentes continham apenas disposições esparsas sobre a saúde, a exemplo da Constituição Política do Império de 1824, que mencionava a garantia de “socorros públicos” no art. 179, XXXI (BRASIL, 1824).

Assim, até o final da década de 1980, devido à falta de proteção constitucional, o sistema de saúde pública do Brasil não abrangia todos os cidadãos (LOBATO, 2000) e estava fragmentado em três subsistemas (CARVALHO, 2013), a saber:

- i. Previdência social: responsável por oferecer serviços médicos aos segurados, trabalhadores formais, de acordo com sua categoria profissional;
- ii. Setor privado: responsável por promover ações e serviços sanitários na rede privada;
- iii. Ministério da Saúde: responsável por promover a saúde pública com o controle de endemias e combate a epidemias, assim como vigilância sanitária e profilaxia.

O país se encontrava, portanto, cindido entre a medicina previdenciária/privada e a saúde pública, revelando uma clara disparidade na população. Milhares de brasileiros que não eram formalmente empregados ou não possuíam recursos financeiros suficientes para arcar com os custos dos tratamentos, ficavam desassistidos, sem acesso aos tratamentos necessários

(CARVALHO, 2013). Exemplo disso eram os “trabalhadores rurais, empregados do setor informal e os trabalhadores autônomos” (LOBATO, 2000, p. 10).

Durante a Ditadura Militar (1964-1985), inclusive, o governo brasileiro adotou medidas para fortalecer e ampliar o setor privado de saúde, por meio de incentivos fiscais e pela utilização da previdência social, que se tornou a grande financiadora dos serviços médicos privados (BUÍSSA; BEVILACQUA; MOREIRA, 2018). Referida escolha de alocação de recursos do setor público prejudicou o desenvolvimento e aprimoramento dos serviços de saúde oferecidos à população em geral (CARVALHO, 2013).

Ainda durante o mencionado regime autoritário – marcado pela supressão de direitos em favor da economia –, começaram a surgir movimentos sociais promovendo discussões com o propósito de reverter as desigualdades e promover a justiça social. Esses movimentos também se manifestaram no campo da saúde, resultando na proposição da Reforma Sanitária, conforme apontado por Silvia Gerschman (2004).

A chamada Reforma Sanitária Brasileira, que emerge como parte da luta pela democracia (FLEURY, 2009), foi um movimento organizado com o objetivo de redefinir as políticas sanitárias. O “autodenominado Movimento Sanitário” (GERSCHMAN, 2004, p. 50) era formado por intelectuais, médicos e lideranças políticas do setor de saúde. Seu propósito era transformar o sistema de saúde e promover uma abordagem mais igualitária e inclusiva (GERSCHMAN, 2004).

Por meio do referido movimento, e em resistência ao modelo de privatização da saúde desenvolvida durante a ditadura militar, a reforma sanitária traduz, finalmente, o anseio social por uma política *stricto sensu* capaz de desenvolver uma “leitura crítica do campo da saúde coletiva” (FLEURY, 2009, p. 746) e alcançar a democratização do acesso aos bens e serviços sanitários.

O processo da reforma sanitária no Brasil se consolida, portanto, como “um projeto civilizatório, ou seja, pretende produzir mudanças dos valores prevalentes na sociedade brasileira, tendo a saúde como eixo de transformação e a solidariedade como valor estruturante” (PAIM; TEIXEIRA, 2007, p. 1820).

Segundo Lobato (2000), um acontecimento de extrema importância no processo de reforma sanitária foi a realização da 8ª Conferência Nacional em Saúde, que ocorreu em Brasília-DF, no ano de 1986. Durante esse evento, um documento com princípios e propostas foi elaborado para a reforma do sistema de saúde. O propósito desse documento era apresentar e discutir suas diretrizes junto à Assembleia Nacional Constituinte, órgão responsável pela redação da nova Constituição Federal, que viria a ser promulgada em 1988.

As propostas discutidas nessa conferência foram efetivadas na Constituição de 1988 (CARVALHO, 1997), que garantiu o direito de todos cidadãos receberem assistência à saúde (direito de cidadania). O Estado assumiu o dever de promover essa assistência a todos, sem discriminação de qualquer ordem (equidade), por meio de um Sistema Único de Saúde (SUS).

Com efeito, a Carta Política de 1988 trouxe uma nova ordem jurídica e institucional, sem precedentes nas constituições anteriores (MENDES; BRANCO, 2018), estabelecendo o Estado Democrático de Direito e incorporando a saúde ao sistema ampliado de seguridade social (BRASIL, 1988, art. 194), com o objetivo de buscar a universalização da cidadania, como apontado por Fleury (2009).

O *status* de norma constitucional ensejou para o Estado a responsabilidade de oferecer políticas sociais e econômicas que almejassem a redução de riscos de doenças e outros agravos, assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, conforme estabelecido no art. 196 (BRASIL, 1988).

A consagração da saúde como uma questão prioritária e a definição de diretrizes fundamentais para sua promoção, proteção e recuperação foram conquistas essenciais para solidificar o compromisso do Estado em garantir o bem-estar e a qualidade de vida dos cidadãos brasileiros (MENDES; BRANCO, 2018).

O SUS emergiu, nesse contexto, com uma proposta universal, descentralizada, integrada, regionalizada, hierarquizada, com direção única em cada esfera de governo e com participação do controle social (LOBATO, 2000; NORONHA; LIMA; MACHADO, 2012).

Para sua adequada normatização, foi promulgada a Lei nº 8.080/1990, de forma a complementar as diretrizes estabelecidas no art. 196 da Carta Magna vigente (BRASIL, 1988) e estabelecer as formas de atuação do Estado na promoção da saúde, efetivando as ações e serviços sanitários prestados pelas instituições públicas federais, estaduais e municipais, bem como entidades privadas contratadas para esse fim (NORONHA; LIMA; MACHADO, 2012).

Observa-se, portanto, que, ao disciplinar a saúde como um direito, a Constituição não apenas consagra a saúde como um valor essencial, mas também atribui ao Estado o dever de promover políticas e ações públicas que objetivem efetivar os direitos previstos, seja na esfera individual ou coletiva, garantindo assistência a todos que dela necessitam. Nesse contexto, o Ministério Público emerge como uma instituição relevante para assegurar a efetividade desse direito e promover a defesa dos interesses da sociedade.

4 MINISTÉRIO PÚBLICO: REFLEXÕES SOBRE SUA ATUAÇÃO COMO FUNÇÃO ESSENCIAL À ORDEM JURÍDICA

A Constituição Federal de 1988 estabelece o papel do Ministério Público na tutela dos interesses individuais e coletivos, não apenas perante o Judiciário, mas também na esfera administrativa (MATOS, 2017). O poder constituinte originário o definiu como “[...] instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis” (art. 127, *caput*, BRASIL, 1988).

Ao receber a configuração institucional de função essencial à Justiça, o Ministério Público adquiriu uma prerrogativa significativa de acionar o Poder Judiciário para resolver/pacificar conflitos, assim como outras entidades e instituições essenciais, como Advogados, tanto públicos quanto privados, e a Defensoria Pública. Essas interações jurídicas são fundamentais para operacionalizar a missão constitucional de garantir o equilíbrio entre os três poderes (MENDES; BRANCO, 2018).

Além disso, o Ministério Público possui autonomia administrativa e financeira, bem como independência funcional (art. 127, CRFB/1988). Com efeito, embora esteja inserida no bojo de instituições estatais, a relevância da sua atividade para o regime democrático republicano permite que o *Parquet* atue de forma independente no exercício de suas atribuições constitucionais (MENDES; BRANCO, 2018, p. 1.139).

Dentre as diversas competências atribuídas ao Ministério Público, dispostas principalmente no art. 129 (BRASIL, 1988), em enumeração que não é exaustiva, destaca-se a sua atuação na defesa de interesses sociais e individuais indisponíveis no âmbito cível.

Essa atuação, inclusive, foi objeto de debate nos tribunais superiores (BRASIL, 2008) em relação ao direito à saúde, questionando-se se o *Parquet* estaria usurpando a competência da Defensoria Pública ou da Advocacia Privada ao patrocinar ação civil pública em defesa do direito à saúde de um único indivíduo.

O referido julgamento reconheceu que o Ministério Público tem legitimidade para atuar quando os órgãos estatais não cumprem os preceitos constitucionais, como o direito público subjetivo à saúde, que está intimamente relacionado ao direito à vida, resultando em sua ineficácia.

Nesse horizonte, cumpre assinalar que o Ministério Público é diuturnamente instado a atuar em demandas prestacionais relacionadas à saúde (ASENSI, 2010), especialmente em casos individuais que envolvem, por exemplo, a garantia de acesso a medicamentos,

suplementos alimentares, órteses e próteses, criação de vagas de unidades de terapia intensiva (UTI's), leitos hospitalares, realização de cirurgias e exames, e custeio de tratamento fora do domicílio, entre outros aspectos (FERES, 2017).

É válido ressaltar que o papel do Ministério Público não é formular políticas econômicas e sociais para promover, proteger e recuperar a saúde. No entanto, é sua prerrogativa fiscalizar se as políticas adotadas pelos órgãos competentes atendem ou não ao mandamento constitucional em apreço, resguardando o acesso universal e igualitário à saúde (MENDES; BRANCO, 2018).

Cumpra esclarecer, nesse sentido, os instrumentos formais de que dispõe o Ministério Público para cumprimento de suas atribuições institucionais.

Inicialmente, a partir de atendimentos de cidadãos, representações ou documentos que narrem irregularidades, o Ministério Público pode proceder ao registro de Notícias de Fato (NF), para apreciação em até 30 dias, prorrogáveis por até 90 dias (BRASIL, 2017).

Não sendo arquivadas de plano ou solucionadas no prazo fixado, as Notícias de Fato culminam na instauração de procedimentos próprios, quais sejam: Inquérito Civil Público (ICP); Procedimento Preparatório (PP); Procedimento Investigatório Criminal (PIC); e Procedimentos Administrativos (PA) (BRASIL, 2017).

O ICP consiste numa investigação administrativa prévia, voltada à apuração de fatos que possam vir a autorizar a tutela dos interesses ou direitos a cargo do Ministério Público (BRASIL, 2007).

Já o PP é uma etapa preliminar ao ICP, visando investigar e coletar informações para identificar os envolvidos ou o objeto de um determinado fato que seja relevante para o Ministério Público (BRASIL, 2007).

O PIC, por sua vez, é uma ferramenta administrativa e investigativa simplificada, que tem por objetivo apurar a ocorrência de crimes de iniciativa pública, servindo como base para decidir se deve ou não ser proposta uma ação penal. (BRASIL, 2017a).

Por fim, o PA é o meio utilizado para a realização das atividades principais do Ministério Público, monitorando o cumprimento das obrigações acordadas em Termos de Ajustamento de Conduta (TAC), acompanhando e fiscalizando políticas sociais ou instituições, investigando fatos relacionados à proteção de interesses individuais inalienáveis e fornecendo embasamento para outras atividades que não estejam sujeitas ao ICP (BRASIL, 2017).

5 RESULTADOS

O estudo abrangeu um total de 15 autos eletrônicos, dos quais 27% (4) correspondiam a processos judiciais e 73% (11) eram procedimentos extrajudiciais. Com o intuito de fornecer uma análise mais abrangente, os resultados serão apresentados em duas etapas, considerando as diferentes abordagens de atuação do Ministério Público Estadual (MPE).

Primeiramente, serão apresentados os resultados relacionados aos processos judiciais, seguidos pelos resultados dos procedimentos extrajudiciais, o que permitirá uma compreensão mais completa das ações empreendidas pelo órgão ministerial na tutela do direito à saúde.

5.1 PROCESSOS JUDICIAIS

Em relação aos processos judiciais analisados, verificou-se que, em 75% (03) dos casos, o MPE adotou uma estratégia prévia à busca pelo Poder Judiciário, por meio do envio de ofícios à Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Em tais documentos, o MPE solicitava esclarecimentos e a apresentação de registros que justificassem a recusa ou a demora no atendimento aos cidadãos. Como resposta aos ofícios, porém, a SMS argumentou não possuir competência para fornecer o objeto demandado, alegando que essa responsabilidade caberia ao Estado da Bahia, que, por sua vez, permaneceu inerte. Os processos judiciais foram iniciados, portanto, após se esgotarem as tratativas extrajudiciais, uma vez que havia perigo de dano iminente aos requerentes devido à falta de ação por parte do ente mencionado.

Todos os processos analisados - 100% (04) - foram movidos individualmente contra o Estado da Bahia. Observou-se que 25% (01) foram ajuizados no ano de 2018, 50% (02) foram ajuizados em 2019 e os outros 25% (01) foram ajuizados em 2020.

O Ministério Público optou por utilizar a Ação Civil Pública de Tutela dos Interesses Individuais Indisponíveis em 75% (03) dos processos analisados. Por meio desse instrumento processual, o *Parquet* buscou, em juízo, garantir a obtenção de procedimentos cirúrgicos em 33% (01) dos casos, internações em outros 33% (01) e fornecimento de medicamentos em 33% (01) dos casos.

Além da Ação Civil Pública, o Ministério Público se valeu, em 25% (01) dos casos, da Ação de Cumprimento Provisório da Sentença. Nesse caso específico, o objetivo foi buscar o cumprimento de uma decisão judicial que determinava a disponibilização de um medicamento.

Embora o pedido tenha sido julgado procedente em processo anterior, o Estado da Bahia ainda não havia, efetivamente, cumprido a obrigação de fornecer o fármaco.

Os processos analisados revelam que houve demandas relacionadas a seis especialidades de saúde diferentes. A especialidade mais demandada foi a Psiquiatria, presente em 25% dos casos, seguida pela Cardiologia, que também representou 25% das demandas. As demais especialidades incluíram Medicina de Família e Comunidade, Otorrinolaringologia, Psicologia e Endocrinologia, cada uma delas presente em 12,5% dos casos.

No que diz respeito à Ação Civil Pública que buscava a concessão de medicamentos, é importante ressaltar que foram solicitados 03 (três) medicamentos diferentes: ELIQUIS 5 mg (½ caps) para anticoagulação, CILOSTAZOL 100 mg (1 caps) e VENALOT (1 caps). Todos esses medicamentos possuem aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), porém não foram incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2020 (RENAME) como Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), o que resulta na indisponibilidade desses medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Em todos os processos judiciais - 100% (04) -, foi solicitada a adoção de providências provisórias, devido à urgência da situação. Destaca-se que, em todos esses casos, o julgamento foi favorável ao autor, concedendo as medidas solicitadas de forma *inaudita altera pars*, ou seja, sem a necessidade de ouvir a outra parte envolvida (mitigação do princípio do contraditório em prol da celeridade na resolução do caso) (CARREIRA ALVIM, 2022).

É importante ressaltar que, em um primeiro momento, apenas 75% (03) dos processos tiveram a tutela concedida, enquanto o caso restante teve uma decisão inicial desfavorável. No entanto, o Ministério Público diligenciou e apresentou um novo laudo médico, comprovando a necessidade do tratamento solicitado pelo autor. Em virtude dessas novas evidências, a decisão judicial foi reconsiderada e todas as ações obtiveram deferimento em relação aos pedidos de tutela de urgência em caráter liminar.

Destaca-se que metade das ações judiciais, ou seja, 50% (02), receberam apoio técnico especializado, por meio de parecer emitido pelo Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS), que é um órgão de apoio técnico responsável por fornecer informações especializadas em saúde baseada em evidências para os magistrados, auxiliando-os na tomada de decisões que envolvam a pertinência técnica, clínica, contratual ou de política pública no âmbito da saúde (BAHIA, 2020).

Em particular, os pareceres abordaram dois aspectos principais: a concessão de medicamento que não estava incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a avaliação do estado clínico da paciente e o tratamento adequado a ser adotado.

A maioria (75%) dos processos analisados já possuíam sentença proferida. Em todos esses casos, os autores foram bem-sucedidos em obter exatamente o que solicitaram em suas petições iniciais. Além disso, foi observado que essas sentenças mantiveram, de forma definitiva, o teor das decisões provisoriamente concedidas em caráter de urgência, sem alterações significativas em suas fundamentações.

O tempo decorrido desde a protocolização da petição inicial proposta pelo Ministério Público até a prolação da sentença foi de 2 anos e 10 meses, em média. Já em relação às tutelas de urgência, o tempo médio de espera entre o início do processo e a publicação da decisão judicial favorável foi de 1 mês e 19 dias.

Das ações analisadas, apenas 25% (01) ainda estão aguardando a apreciação de mérito pelo magistrado, uma vez que a contestação e réplica já foram incluídas nos autos processuais. É importante ressaltar que não foram verificadas sentenças extintivas ou julgamentos de improcedência nos processos examinados.

Os processos analisados não encerraram antes do início do estado pandêmico ocasionado pela COVID-19, em março de 2020, porém nenhum desses processos judiciais indicou impactos diretos da pandemia.

5.2 PROCEDIMENTOS EXTRAJUDICIAIS

Em relação aos procedimentos extrajudiciais selecionados para a pesquisa, observou-se que 18% (02) são classificados como Procedimentos Administrativos de Acompanhamento de Termo de Ajustamento de Conduta (PA/TAC), enquanto 82% (08) correspondem a Procedimentos Administrativos de Acompanhamento de Políticas Públicas (PAPP).

Todos os PA/TAC (100%) (02) foram instaurados durante investigação em ICP. Essas investigações identificaram algumas irregularidades no cumprimento dos TAC estabelecidos anteriormente.

Por outro lado, os PAPP foram instaurados por motivação diversa. Entre eles, 33% (03) surgiram a partir de Notícias de Fato, ou seja, informações que relatavam situações irregulares relacionadas às políticas sociais em questão. Outros 33% (03) foram iniciados a partir de demandas encaminhadas por atores envolvidos na implementação das políticas sociais. E, por fim, 33% (03) foram instaurados por iniciativa própria do Ministério Público, visando acompanhar e fiscalizar de maneira autônoma a efetivação das políticas sociais em questão.

Dos procedimentos selecionados para análise, um total de 9% (01) teve início no ano de 2018, enquanto a maioria, representando 64% (07), teve início em 2019. Outros procedimentos, correspondendo a 9% (01), teve início em 2020, e os últimos 18% (02) tiveram início em 2022.

Dentre os procedimentos analisados, foi constatado que 73% (08) foram propostos exclusivamente contra o Município de Barreiras-BA. Em 18% (02) dos casos, tanto o Município de Barreiras quanto o Estado da Bahia foram demandados, em litisconsórcio passivo. Em 9% (01) dos procedimentos, apenas o Estado da Bahia foi alvo da ação.

Os procedimentos analisados abrangeram uma variedade de objetos, destacando-se a atuação fiscalizatória do Ministério Público em 73% (08) dos casos, com o intuito de verificar a regularidade das ações e serviços voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Além disso, em 9% (01) dos procedimentos, o Ministério Público buscou garantir a assistência médica domiciliar, o fornecimento individual de medicamentos e de OPM's (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção). Em mais 9% (01) dos casos, o objetivo foi assegurar o fornecimento de medicamentos específicos, e em outros 9% (01), a demanda foi pela realização de cirurgia.

Até a data definida como limite para a pesquisa, constatou-se que 46% (05) dos procedimentos analisados chegaram a um desfecho, sendo arquivados por terem alcançado a finalidade proposta e esgotado o objeto de investigação.

Outros 45% (05) dos procedimentos estavam sob a análise conclusiva do Promotor responsável, aguardando a adoção das providências cabíveis, após a devolução das diligências anteriormente requeridas. Além disso, 9% (01) dos procedimentos tiveram seu prazo prorrogado por mais um ano, visando dar continuidade ao acompanhamento e fiscalização necessários.

A análise dos procedimentos revelou que o MPE tem adotado como principais medidas a emissão de ofícios direcionados às instituições envolvidas nas demandas relacionadas à saúde, com o intuito de obter esclarecimentos. Essa abordagem foi observada em 45% (05) dos procedimentos analisados.

Ademais, em todos os casos - 100% (11) -, o MPE requisitou aos entes acionados a elaboração de um relatório técnico detalhado que demonstrasse as diligências adotadas para solucionar os problemas evidenciados.

Além das medidas já mencionadas, o *Parquet* se empenhou em promover reuniões em 73% (08) dos casos, envolvendo representantes do município, do estado e, quando necessário, os próprios requerentes. Essas reuniões foram realizadas com o objetivo de estabelecer um diálogo construtivo sobre o assunto em questão, estipular prazos para o envio de documentação

e solicitar diligências adicionais, como relatórios e cronogramas, a fim de acompanhar de perto o andamento das demandas.

Além das ações já mencionadas, o MPE também desempenhou um papel relevante na emissão de Recomendações, em 18% (02) dos procedimentos analisados. Essas Recomendações foram elaboradas com o intuito de promover melhorias nos serviços públicos de saúde, visando aprimorar o atendimento e garantir a efetividade dos direitos dos cidadãos.

Em 9% (01) dos procedimentos analisados, o MPE contou com o suporte técnico do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde – CESAU, que é um órgão auxiliar criado com o propósito de incentivar, integrar e facilitar a troca de informações entre os órgãos do Ministério Público que atuam na área de proteção e defesa da saúde (BAHIA, 2011). Em outros 9% (01) dos casos, o MPE solicitou ao Conselho Municipal de Saúde a emissão de parecer técnico.

Foi constatado que, em 9% (01) dos procedimentos, a Defensoria Pública de Barreiras-BA solicitou a intervenção do Ministério Público Estadual em relação à necessidade de fortalecimento e expansão da Rede de Atenção às Urgências e Emergências na saúde pública municipal. A demanda mencionada foi discutida durante uma reunião presencial com representantes da Defensoria Pública e do Ministério Público, na qual foram abordadas questões gerais relacionadas ao direito à saúde pública em Barreiras-BA.

A análise dos procedimentos revelou que a pandemia da COVID-19 teve um impacto significativo em 45% (05) dos casos examinados, resultando em diversas consequências para o sistema de saúde.

Entre as principais, destacam-se o atraso ou suspensão de cirurgias eletivas, o remanejamento de profissionais de saúde para outras unidades de saúde, a continuidade do atendimento domiciliar, a necessidade de repactuação de TAC e o atraso no cumprimento de prazos para a realização de providências, além da reestruturação necessária para implementação de programas sanitários específicos.

Diante da pandemia, o MPE adotou medidas específicas em relação às demandas municipais, sendo uma delas a instauração de PAPP individualizado. Essa ação foi realizada em conformidade com a nota técnica emitida pelo Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP (BRASIL, 2020), referente à atuação dos membros do Ministério Público diante da decretação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional para o coronavírus (COVID-19).

Observou-se, no PAPP supramencionado, que o MPE desempenhou uma atuação coordenada e integrada com as unidades de saúde municipais e órgãos de gestão, visando acompanhar de perto as ações executadas pelo município no contexto da saúde pública.

O MPE requisitou, por meio de ofícios, o encaminhamento dos Planos Municipais de Contingência para enfrentar a propagação do coronavírus (COVID-19). Além dessa medida, o *Parquet* buscou obter um parecer técnico elaborado por um especialista experiente sobre os riscos de disseminação do vírus no município.

Ainda nesse procedimento específico para a COVID-19 (PAPP), como parte de sua atuação estratégica, o Ministério Público Estadual sugeriu a criação de um Comitê Interinstitucional, composto pelos órgãos públicos estaduais e federais sediados em Barreiras-BA. Essa proposta tinha como objetivo estabelecer uma colaboração efetiva e coordenada entre as instituições, a fim de desenvolver estratégias conjuntas para combater a pandemia da COVID-19.

Assim, o Comitê Interinstitucional de Operações de Emergência foi estabelecido por meio de um decreto municipal (BARREIRAS, 2020), e era composto por gestores públicos municipais e estaduais, bem como membros do Ministério Público estadual e federal, entre outros atores. No entanto, em uma reunião subsequente, os Promotores de Justiça estaduais ligados ao referido decreto apresentaram motivos que os conduziram à decisão de se retirar do Comitê, argumentando que permaneceriam atuando dentro de sua esfera institucional no enfrentamento da pandemia de COVID-19.

6 DISCUSSÃO

A análise das demandas de saúde acompanhadas pelo Ministério Público Estadual no município de Barreiras-BA revelou que, durante o período de 2018 a 2022, o *Parquet* assumiu um protagonismo na busca por soluções e na promoção de melhorias nas questões relacionadas à saúde pública no referido município.

Destaca-se, nesse sentido, a sua atuação extrajudicial, com o objetivo de monitorar e fiscalizar o cumprimento de acordos estabelecidos em termos de ajustamento de conduta - no caso do PA/TAC -, e acompanhar de forma contínua as políticas públicas implementadas - no caso do PAPP.

De acordo com Silva (2009), há uma abordagem semelhante no Ministério Público de Pernambuco, que também prioriza a utilização de métodos extrajudiciais para a resolução de conflitos no campo da saúde. Esse estudo revelou que, aproximadamente, 77% dos casos analisados foram solucionados por meio de mecanismos extrajudiciais, destacando-se a requisição de serviços e informações junto ao setor público, a negociação com os gestores por meio de audiências e a aplicação de Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).

Outros estudiosos, como Arantes (1999), Asensi (2010), Oliveira, Andrade e Milagres (2015), Puppim (2016), Matos (2017), Maggio (2018) e Pereira et al. (2019), também reconheceram a atuação proeminente do Ministério Público na promoção e coordenação de políticas sociais, bem como na resolução de conflitos fora do âmbito judicial no contexto da saúde.

Essa perspectiva está alinhada com a previsão constitucional do papel do Ministério Público em relação às práticas sociais, destacando seu protagonismo na busca por soluções e na defesa dos direitos dos cidadãos (SILVA, 2001).

Mesmo nos processos judiciais, observou-se que o Ministério Público adotou uma estratégia de atuação extrajudicial, antes de recorrer ao Poder Judiciário, utilizando ofícios como instrumento para solicitar esclarecimentos e a apresentação de documentos comprobatórios.

De fato, os resultados demonstram que a instituição priorizou o esgotamento da via administrativa, buscando resolver as demandas por meio de negociações e diálogos com a Administração Pública, antes de recorrer à via judicial.

Essa abordagem demonstra a preocupação do órgão ministerial em buscar soluções extrajudiciais e estabelecer um diálogo inicial com a Administração Pública, com o intuito de resolver a questão de forma mais rápida e efetiva (ASENSI, 2010).

Além disso, a realização de diligências prévias ao ingresso de ação judicial revela uma abordagem cautelosa e estratégica. Essa etapa de investigação e coleta de informações adicionais possibilita um melhor entendimento do contexto em que a demanda se insere, bem como dos fatores que contribuíram para a sua emergência (ASENSI; PINHEIRO, 2009).

Nesse ponto, o trabalho realizado por Calixto (2022) realiza importante observação ao entrevistar o Promotor de Justiça atuante nas demandas de saúde de Barreiras-BA e destacar que, na percepção do entrevistado, a judicialização não é capaz de resolver satisfatoriamente as questões de saúde e acaba acirrando as desigualdades sociais.

Ao estabelecer um diálogo prévio com as partes envolvidas, o Ministério Público cria a oportunidade de buscar soluções consensuais para os problemas identificados, evitando o desgaste e os custos do processo judicial (ASENSI; PINHEIRO, 2016).

Carvalho (2013) ressalta que a atuação do Ministério Público na defesa do direito à saúde não se limita ao ambiente judicial. Aliás, a ideia de que a atuação do Ministério Público está restrita à esfera judicial é criticada por Felipe Asensi, que distingue os conceitos de judicialização e juridicização, e argumenta:

[...] existem outras formas de atuação das instituições jurídicas que não remetem necessariamente a um processo de judicialização, mas que ainda assim realizam uma discussão jurídica sobre os conflitos e as relações sociais, o que revela um movimento de juridicização da política e das relações sociais (ASENSI, 2010a, p. 45).

Conforme apontado por Asensi (2010a), o conceito de juridicização seria utilizado para descrever situações em que ocorre a resolução de conflitos fora do contexto judicial, porém com a aplicação de critérios jurídicos. De acordo com os resultados analisados, é nessa perspectiva que operam as práticas extrajudiciais do Ministério Público em Barreiras-BA.

Por outro lado, os dados apresentados também ressaltam a importância da intervenção judicial diante da ausência de medidas por parte do ente demandado. Esses resultados indicam que, em alguns casos, a via extrajudicial não foi suficiente para garantir a proteção dos direitos dos indivíduos afetados.

A necessidade de recorrer ao Poder Judiciário demonstra a urgência em assegurar a efetividade das ações e políticas sociais necessárias para o bem-estar da população (SANT'ANA, 2013). Nesse contexto, a intervenção judicial se faz essencial para suprir a omissão estatal e garantir que os direitos fundamentais sejam respeitados e promovidos de forma adequada (SILVA; SCHULMAN, 2017).

Ademais, chama atenção a ausência de ações judiciais individuais conduzidas pelo Ministério Público a partir de 2021. Esse fenômeno pode ser atribuído à instalação da

Defensoria Pública em Barreiras-BA (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DA BAHIA, 2015). Segundo Calixto (2022), os profissionais do sistema de justiça de Barreiras-BA optaram por dividir as demandas individuais e coletivas relacionadas à saúde, atribuindo à Defensoria Pública a responsabilidade pelas questões individuais e ao Ministério Público a atuação nas questões coletivas.

Em outro aspecto, é preocupante constatar que, em 25% (01) dos processos judiciais, foi necessário recorrer à Ação de Cumprimento Provisório da Sentença para requerer o fornecimento de um medicamento já determinado como necessário em um processo anterior. O fato de o Estado da Bahia não ter dado efetivo cumprimento à decisão judicial demonstra uma lacuna na efetividade das decisões e na responsabilidade do Estado em assegurar o acesso adequado aos medicamentos.

Essa realidade reforça a importância da atuação constante do Ministério Público para assegurar o cumprimento das decisões judiciais relacionadas à saúde e garantir o acesso aos bens e serviços sanitários necessários para a população (LEANDRO JUNIOR, 2018). É fundamental que o Estado cumpra suas obrigações e tome medidas efetivas para garantir o acesso à saúde, especialmente quando já existe uma determinação judicial nesse sentido.

Chama a atenção a diversidade de objetos abordados nos procedimentos administrativos examinados, os quais estão, principalmente, relacionados à atividade fiscalizatória do Ministério Público, bem como à busca por assistência médica domiciliar, fornecimento de medicamentos, realização de cirurgia, entre outros. Isso reflete a abordagem multifacetada do MPE para compreender diferentes questões relacionadas à saúde.

Além disso, a diversidade de especialidades de saúde requeridas pela população barreirense também se destaca, demonstrando a importância de garantir o acesso a serviços e profissionais de diversas áreas especializadas, visando atender às demandas específicas de cada indivíduo e promover uma assistência integral e adequada.

Por sua vez, merece destaque a atuação ministerial em um dos processos examinados, no qual foram tomadas medidas para obter novo laudo médico que comprovasse a necessidade do tratamento solicitado pelo autor. O esforço do Ministério Público em apresentar o laudo médico adicional foi fundamental para que houvesse a reconsideração da decisão judicial e todos os pedidos de tutela de urgência em caráter liminar fossem atendidos. Essa reafirmação da decisão demonstra a importância do trabalho diligente do Ministério Público na busca pela justiça e na garantia do direito à saúde.

No que diz respeito a essa questão, Cátia Aida Silva (2001) apresenta uma análise sobre a atuação dos promotores de justiça em São Paulo-SP no campo dos direitos coletivos e sociais,

destacando a existência de dois perfis distintos: o "promotor de fatos" e o "promotor de gabinete". O primeiro tipo de promotor vai além do âmbito jurídico, tornando-se um "articulador político efetivo nas comunidades em que atua". Por outro lado, o segundo grupo desempenha suas funções principalmente no contexto jurídico, atuando principalmente por meio de ações judiciais (SILVA, 2001, p. 140).

Assim, os membros do Ministério Público, respaldados pelas garantias e prerrogativas estabelecidas na Constituição Federal de 1988, têm a autonomia necessária para realizar diligências externas, estabelecer diálogos com outros atores sociais envolvidos na questão e desempenhar o papel de "promotor de fatos", ampliando, assim, sua atuação na busca pela resolução de conflitos. Essa postura ativa foi observada no Ministério Público de Barreiras-BA.

Segundo as variáveis analisadas, a atuação do MPE se destacou pela adoção de importantes medidas, como o envio de ofícios, a realização de reuniões e a elaboração de recomendações. Essas providências visam obter informações relevantes e embasadas tecnicamente, contribuindo para a compreensão do contexto e a tomada de decisões assertivas por parte do Ministério Público.

Notadamente, o envio de ofícios permite requisitar informações relevantes aos órgãos competentes, enquanto as reuniões permitem o diálogo e a troca de informações entre as partes interessadas (SILVA; SCHULMAN, 2017). Além disso, as recomendações constituem uma ferramenta valiosa para orientar as ações e políticas sociais, visando a melhorar a qualidade dos serviços e assegurar o cumprimento das normas e direitos relacionados à saúde.

Demonstrou-se que o Ministério Público recorreu ao apoio técnico especializado do NATJUS, do CESAU e do Conselho Municipal de Saúde. Essa contribuição técnica permite uma análise mais aprofundada dos casos, auxiliando tanto o Poder Judiciário quanto os órgãos de gestão da saúde pública a tomar decisões embasadas e garantindo uma abordagem mais precisa e justa diante das demandas apresentadas (CARVALHO; OUVENEY; CARVALHO, 2018; BRAGA; HENRIQUE; MENDONÇA, 2018).

Em relação a todos os processos judiciais nos quais já houve uma sentença emitida, constatou-se que os autores alcançaram exatamente o que haviam solicitado em suas petições iniciais. As decisões de tutela de urgência, concedidas no início dos processos, foram mantidas de forma definitiva, evidenciando a consistência e a coerência das decisões judiciais.

Isso indica que os pedidos dos autores foram devidamente atendidos e que as medidas provisórias concedidas foram adequadas e estiveram em conformidade com as sentenças definitivas proferidas posteriormente.

No entanto, Rios (2018) e Calixto (2022), ao observarem resultados semelhantes em suas pesquisas, ponderam sobre o fato de que, em algumas situações, o desfecho temporário alcançado com a concessão de tutela pode esgotar a questão jurídica, tornando inviável sua reversão. Um exemplo disso é a realização de procedimentos cirúrgicos autorizados por meio de tutela, deixando ao juiz apenas a tarefa de confirmar o que já foi decidido ao proferir a sentença (CALIXTO; ALMEIDA; FRANÇA, 2022).

O prazo prolongado para que uma ação judicial tivesse uma sentença proferida nos autos (média de 02 anos e 10 meses) levanta questões sobre a eficiência do sistema judicial e a demora na resolução dos casos relacionados ao direito à saúde. Por outro lado, em relação às tutelas de urgência, o tempo médio de espera entre o início do processo e a publicação da decisão judicial favorável foi de 01 mês e 19 dias. Embora seja uma melhoria em comparação com o tempo total do processo, ainda é uma espera considerável para situações que requerem uma resposta rápida e efetiva para a proteção do direito à saúde dos envolvidos.

A solicitação da Defensoria Pública de Barreiras-BA para o Ministério Público agir em relação ao fortalecimento e expansão da Rede de Atenção às Urgências e Emergências na saúde pública municipal revela um esforço conjunto em busca de soluções e aprimoramentos na área da saúde. Essa colaboração tem como objetivo assegurar um atendimento eficiente e adequado para as situações de urgência e emergência na cidade.

Esse diálogo entre as instituições demonstra um esforço conjunto para garantir o acesso adequado e oportuno aos serviços de saúde emergenciais, visando ao bem-estar e à proteção dos direitos dos cidadãos.

De acordo com as considerações de Calixto (2022), os atores institucionais em Barreiras-BA demonstram uma visão favorável em relação ao uso de abordagens dialógicas como forma de lidar com a judicialização da saúde no município. Essas percepções têm impacto direto nas práticas diárias, permitindo a criação de espaços de diálogo, nos quais as soluções são alcançadas por meio de mecanismos extrajudiciais, “garantindo-se conteúdo participativo a grande parte dos consensos estabelecidos, em um agir efetivamente comunicativo” (CALIXTO, 2022, p. 95).

Sob outro aspecto, o impacto da pandemia da COVID-19 em 45% (05) dos procedimentos revela que as consequências desse cenário foram diversas e alarmantes, afetando diretamente a saúde e o bem-estar da população. Resultados semelhantes foram observados no estudo de TASCA *et al* (2022)

Sobre esse assunto, Carvalho et al (2020) ressaltam que a pandemia da COVID-19, embora seja uma situação excepcional, expôs as fragilidades do sistema que já estavam

presentes. A situação evidenciou lacunas e deficiências, tanto em termos de preparação quanto de coordenação, enfatizando a importância de uma atuação proativa e efetiva do Ministério Público para garantir a proteção dos direitos individuais e coletivos.

A atuação coordenada e integrada com as unidades de saúde municipais e órgãos de gestão evidenciam a preocupação do Ministério Público em lidar de maneira adequada e eficaz com os desafios e as necessidades impostas pela pandemia, buscando garantir a proteção da saúde pública e o cumprimento das obrigações dos entes municipais durante esse período crítico.

Essa abordagem colaborativa permitiu que o Ministério Público se mantivesse informado sobre as medidas adotadas pela municipalidade, garantindo, assim, uma fiscalização efetiva e a garantia dos direitos e interesses da população. A atuação conjunta entre as partes envolvidas evidencia a importância do diálogo e da cooperação para a melhoria da prestação de serviços de saúde no âmbito municipal.

A atuação do Ministério Público, respaldada por orientações técnicas especializadas, demonstra seu compromisso em enfrentar os desafios impostos pela pandemia e zelar pelo cumprimento das políticas de saúde, buscando assegurar o bem-estar da população em um momento de extrema complexidade.

Por último, é essencial levar em conta as limitações significativas desta pesquisa. Primeiramente, o banco de dados foi construído com base em uma lista elaborada manualmente pela 8ª Promotoria de Justiça de Barreiras-BA, o que pode implicar em possíveis equívocos. Além disso, a falta de contato direto com os profissionais do Ministério Público, por meio de entrevistas, dificulta a interpretação dos dados, tornando relevante a realização de uma pesquisa adicional nesse sentido. É importante reconhecer essas limitações e considerar a necessidade de abordá-las em futuros estudos, a fim de aprimorar a compreensão do tema em questão.

Apesar das limitações mencionadas, foi possível realizar uma análise abrangente, com base em uma quantidade significativa de processos judiciais e extrajudiciais, em um lapso de cinco anos, permitindo uma compreensão mais profunda do papel desempenhado pelo Ministério Público Estadual e das suas contribuições para a garantia do direito à saúde da população no referido município.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou compreender de que forma o Ministério Público Estadual atua na defesa e garantia do direito à saúde no município de Barreiras-BA.

Ao analisar as demandas relacionadas à prestação de serviços de saúde acompanhadas pelo MPE, verificou-se que a atuação do órgão ministerial no município em questão ocorre majoritariamente no âmbito extrajudicial. O *Parquet* utiliza de maneira estratégica os diversos instrumentos disponíveis para monitorar, acompanhar e fiscalizar políticas sociais de saúde locais. Essa abordagem extrajudicial permitiu ao MPE identificar eventuais irregularidades, cobrar providências, promover melhorias e assegurar o cumprimento das políticas sociais de saúde.

Foi possível observar, ainda, a atuação do MPE perante o Poder Judiciário naquelas demandas que não alcançaram solução na esfera administrativa. Nesses casos, evidenciou-se que o MPE atuou de forma assertiva ao utilizar dos instrumentos processuais apropriados para garantir a promoção, proteção e recuperação do direito à saúde dos cidadãos que buscaram a intervenção do órgão ministerial.

Além disso, a pandemia da COVID-19 trouxe consigo desafios sem precedentes, demandando uma atuação ainda mais intensa e eficiente por parte do MPE, dadas as consequências para a saúde pública e as emergências que surgiram. Nesse cenário, ficou evidente que as medidas adotadas pelo *Parquet* foram fundamentais para enfrentar os desafios impostos pela pandemia e garantir a proteção da saúde local, aliadas à cooperação e comprometimento de outros atores envolvidos, como gestores públicos, profissionais de saúde e demais atores relevantes.

Em última análise, a atuação do MPE na esfera da saúde em Barreiras-BA desempenha um papel essencial e de grande relevância na defesa do direito sanitário e aprimoramento do sistema de saúde do município. Por meio de seus instrumentos legais e atribuições constitucionais, o órgão ministerial busca intervir de forma assertiva para assegurar o acesso a tratamentos adequados, disponibilidade de medicamentos, melhoria nos serviços de saúde e demais aspectos relacionados à saúde pública.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, R. B. Direito e política: o Ministério Público e a defesa dos direitos coletivos. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 14, n. 39, p. 83–102, fev. 1999.
- ASENSI, F. D. **Indo além da judicialização: O Ministério Público e a saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, Brazil: Escola de Direito do Rio de Janeiro da Fundação Getulio Vargas, 2010.
- ASENSI, F. D.; PINHEIRO, R. **Defensoria pública e diálogo institucional em saúde: a experiência de Brasília-DF**. *Revista Direito e Práxis*, v. 6, n. 12, 4 nov. 2015.
- ASENSI, F. Judicialização ou juridicização? As instituições jurídicas e suas estratégias na saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2010a. p. 33-55.
- ASENSI, F.; PINHEIRO, R. **Judicialização da Saúde e Diálogo Institucional: A Experiência de Lages (SC)**. *Revista de Direito Sanitário*, v. 17, n. 2, p. 48, 25 out. 2016.
- BAHIA. **Ato nº 120 do Procurador Geral de Justiça do Estado da Bahia, em 15 de março de 2011**. 2011. TJBA – Diário Da Justiça Eletrônico – Nº 2.740. Disponível em: <https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/saude/portarias/ato_593.2020_-_altera_a_criacao_do_cesau.pdf?download=0>. Acesso em: 28 jun 2023.
- BAHIA. **Decreto judiciário n. 126, de 14 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre a estrutura e o funcionamento do NAT-JUS do Tribunal de Justiça da Bahia. 2020. TJBA – Diário da Justiça Eletrônico – Nº 2.563. Disponível em: <<http://www5.tjba.jus.br/portal/wp-content/uploads/2020/09/126-Decretos-NAT-JUS-2020-composi%C3%A7%C3%A3o-e-estrutura.pdf>>. Acesso em: 28 jun 2023.
- BAHIA. **Plano Municipal de Saúde de Barreiras - BA (2018-2021)**. 2018. Disponível em: <https://barreiras.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/pms_2018_2021.pdf> Acesso em: 28 jun 2023.
- BARREIRAS. **Decreto n. 54, de 21 de março de 2020**. Dispõe sobre a criação do Comitê Interinstitucional de Operações de Emergência para enfrentamento da COVID-19 no âmbito do município de Barreiras e dá outras providências. 2020. Diário Oficial do Município. Ed. 3157 de 21 de março de 2020. Disponível em: <<http://www.barreiras.ba.gov.br/diario/pdf/2020/diario3157.pdf>>. Acesso em 28 jun 2023.
- BARROSO, L. R. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Interesse Público, Belo Horizonte, v. 9, n. 46, nov. 2007. Disponível em: <<https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/38245>>. Acesso em: 20 abr 2023.
- BOBBIO, N. **A era dos direitos**. Tradução Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. — Nova ed. — Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. — 7ª reimpressão, p. 17.
- BRAGA, Elizangela Andrade; HENRIQUE; Milene de Carvalho; MENDONÇA, Mara Regina Leite. NatJus e Desjudicialização da Saúde. **Coletânea Direito à Saúde: Boas Práticas e Diálogos Institucionais**. 1 ed. p. 280-291, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público Federal. Nota Técnica Conjunta nº 01/2020, de 26 de fevereiro de 2020. **Nota Técnica referente a atuação dos membros do Ministério Público brasileiro em face da decretação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional para o coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/noticias/2020/Fevereiro/SEI_CNMP_-_0329748_-_Nota_T%C3%A9cnica_-_Administrativo.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público Federal. Resolução nº 174, de 04 de julho de 2017. **Disciplina, no âmbito do Ministério Público, a instauração e a tramitação da Notícia de Fato e do Procedimento Administrativo**. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resoluo-174-1.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público Federal. Resolução nº 181, de 07 de agosto de 2017a. **Dispõe sobre instauração e tramitação do procedimento investigatório criminal a cargo do Ministério Público**. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/Resoluo-181-1.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 20 abr 2023

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brasil de 1824**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm>. Acesso em: 20 abr 2023

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 abr 2023.

BRASIL. **Lei n. 8.625, de 12 de fevereiro de 1993**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8625.htm>. Acesso em: 20 abr 2023

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ag.Reg. no Recurso Extraordinário nº 271286**. Agravante: Município de Porto Alegre, Agravada: Diná Rosa Vieira, Rel. orig. Min. Celso de Mello, Segunda Turma, julgado em 12/09/2000. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/servicos/dje/listarDiarioJustica.asp?tipoPesquisaDJ=AP&classe=RE&numero=271286>>. Acesso em 09 jun. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ag.Reg. no Recurso Extraordinário nº 554088**. Agravante: Estado de Santa Catarina, Agravado: Ministério Público do Estado de Santa Catarina, Rel. orig. Min. Eros Grau, Segunda Turma, julgado em 20/06/2008. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/servicos/dje/listarDiarioJustica.asp?tipoPesquisaDJ=AP&classe=RE&numero=554088>>. Acesso em 09 jun. 2023.

BUÍSSA, L.; BEVILACQUA, L.; MOREIRA, F. H. B. B. **Impactos Orçamentários da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde**. In: Santos, Alethele de Oliveira; Lopes, Luciana Tolêdo. (Org.). Coletânea direito à saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde. Brasília (DF): CONASS, 2018. p. 26-50.

CALIXTO, Fabiana de Carvalho. **O diálogo como resposta à judicialização da saúde no município de Barreiras – BA**. 121 folhas. Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo, 19 de dezembro de 2022.

CALIXTO, F.; ALMEIDA, A. P.; FRANÇA, L. H. **Diálogos interinstitucionais na judicialização da saúde como estratégia de sustentabilidade do SUS**. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 46, n. 135 out-dez, p. 1015–1029, 2023. Disponível em: <<https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/7731>>. Acesso em: 28 jun. 2023

CARREIRA ALVIM, J. E. **Teoria geral do processo**. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2022.

CARVALHO, A. I. de. **Conselhos de saúde, responsabilidade pública e cidadania: a reforma sanitária como reforma do Estado**. In: Fleury, Sonia. (Org.). *Saúde e Democracia: a luta do CEBES*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997. p. 93-111.

CARVALHO, A.L.; OUVERNEY, A. M.; CARVALHO, N. **Judicialização na Saúde: Aspectos Conceituais, Reflexões e Caminhos para uma Proposta de Avaliação**. CIADS. **Coletânea Direito à Saúde: Boas Práticas e Diálogos Institucionais**. 1 ed. p. 92-104, 2018.

CARVALHO, C. de C. **A atuação do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro nas políticas públicas de saúde**. (Dissertação de Mestrado). 2013. 127p. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

CARVALHO, E. C. et al.. COVID-19 pandemic and the judicialization of health care: an explanatory case study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3354, 2020.

COELHO, S. R.; KOZICKI, K. O Ministério Público a as políticas públicas: definindo a agenda ou implementando as soluções?. **Revista da AJURIS - QUALIS A2**, [S. l.], v. 40, n. 130, p. 373–394, 2013. Disponível em: <<http://revistadaajuris.ajuris.org.br/index.php/REVAJURIS/article/view/302>>. Acesso em: 9 jun. 2023.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DA BAHIA. **Defensoria Pública inaugura nova unidade de atendimento em Barreiras**. Em: 29 out. 2015. Disponível em: <<https://www.defensoria.ba.def.br/noticias/defensoria-publica-inaugura-nova-unidade-deatendimento-em-barreiras/>>. Acesso em: 3 jun. 2023.

FERES, A. B. S. **A interface entre os Conselhos de Saúde do município de Vitória da Conquista e as manifestações dirigidas pelos usuários do SUS ao Ministério Público e Defensoria Pública**. (Dissertação de Mestrado). 2017. 51p. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

FLEURY, S. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 743–752, maio 2009.

GERSCHMAN, S. **A democracia inconclusa: um estudo da reforma sanitária brasileira**. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Barueri -SP: Atlas. Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 13 mai. 2023.

- LOBATO, L. de V. C. **Reforma sanitária e reorganização do sistema de serviços de saúde**: efeitos sobre a cobertura e a utilização de serviços. (Tese de Doutorado). 2000. 224p. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- MAGGIO, M. P. **Tutela da Saúde Pública**: Novas Perspectivas e a construtiva atuação do Ministério Público. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2018.
- MATOS, L. V. O papel do Ministério Público na autocomposição de conflitos sanitários transindividuais. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 6, n. 4, p. 70–90, 28 dez. 2017.
- MENDES, G. F.; BRANCO, P. G. G. **Curso de direito constitucional**. 13. ed. rev. e atual. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.
- MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 34 ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
- NORONHA, J. C. de; LIMA, L. Dias de; MACHADO, C. V. **O Sistema Único De Saúde – Sus**. In: Giovanella, Lígia. et al. (Org.). Políticas E Sistemas De Saúde No Brasil. Rio De Janeiro: Fiocruz. 2008. Cap12. p. 435 – 472
- OLIVEIRA, L. M. DE; ANDRADE, E. I. G. DE; MILAGRES, M. D. O. **Ministério Público e políticas de saúde**: implicações de sua atuação resolutiva e demandista. *Revista de Direito Sanitário*, v. 15, n. 3, p. 142, 14 abr. 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). 1946. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Nova Iorque, 22 de julho. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf>. Acesso em: 20 abr 2023.
- ÓRGÃO ESPECIAL DO COLÉGIO DE PROCURADORES DE JUSTIÇA. Resolução nº 002/2020. **Redefine atribuições das promotorias de Barreiras, Bahia**. 03 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/orgaos-colegiados/orgao-especial/resolucoes/2020/resolucao_ndeg002-2020_-_atribuicoes_barreiras_nova_promotoria.pdf>. Acesso em 14 maio 2023.
- PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1819–1829, nov. 2007.
- PEREIRA, I. DE P. et al. O Ministério Público e o controle social no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1767–1776, maio 2019.
- PUPPIM, É. B. T. A atuação do Ministério Público no campo da saúde nas prisões. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 7, p. 2161–2170, jul. 2016.
- RIOS, S. O. **Judicialização do direito à saúde pública no Município de Salvador – BA**: principais aspectos neoinstitucionais que interferiram nas decisões liminares proferidas na Justiça Estadual entre 2014 e 2016. 542 f. il. 2018. Tese (Doutorado) – Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, 2018.

SANT'ANA, R. N. Atuação da Defensoria Pública na garantia do direito à saúde: a Judicialização como instrumento de acesso à saúde. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 8, n. 3, p. 21, 20 jun. 2023.

SILVA, A. B. da; SCHULMAN, G. (Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. **Revista Bioética**. v. 25, n. 2, p. 290–300, ago 2017.

SILVA, C. A. Promotores de justiça e novas formas de atuação em defesa de interesses sociais e coletivos. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v.16, n. 45, p. 127-144, fev. 2001.

TASCA, R.; CARRERA, . M. B. M.; MALIK, A. M.; SCHIESARI, L. M. C.; BIGONI, A. .; COSTA, C. F. .; MASSUDA, A. Gerenciando o SUS no nível municipal ante a Covid-19: uma análise preliminar. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 46, n. special 1 Mar, p. 15–32, 2022. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/6040>. Acesso em: 18 jun. 2023.

APÊNDICE A – PLANILHA DE ANÁLISE DOS DADOS

Nº	Nº Processo/Nº IDEA	Natureza	Data de registro	Ente envolvido	Objeto	Descrição	Impacto COVID	Desfecho
1	8001562-60.2019.8.05.0022	Processo judicial	20/05/2019	Estado da Bahia	Procedimento cirúrgico individual	Antes de ingressar com a ação, o Ministério Público recebeu informações da Secretaria Municipal de Saúde de que a cirurgia em questão não é realizada no município, sendo de responsabilidade da administração estadual. Após ajuizar a ação, a tutela de urgência foi concedida. A decisão proferida na sentença considerou procedente o pedido da parte autora. A ação foi protocolada em 20 de maio de 2019, a medida de urgência foi concedida em 17 de junho de 2019, a sentença foi proferida em 15 de março de 2022 e transitou em julgado em 21 de novembro de 2022. As especialidades médicas em questão são otorrinolaringologia e saúde da família.	Não	Não
2	8002687-63.2019.8.05.0022	Processo judicial	06/08/2019	Estado da Bahia	Internação compulsória individual	No que diz respeito à internação do paciente, o Estado da Bahia argumentou que não possuía responsabilidade sobre o assunto. O município, por sua vez, buscou a intervenção do Ministério Público para intermediar, uma vez que não dispunha de estrutura de saúde mental em sua rede e também não possuía recursos financeiros para oferecer terapia de alto custo. Inicialmente, a solicitação de tutela de urgência foi negada devido à data do laudo médico, porém, após a apresentação de novos documentos, foi deferida em 04/09/2019. A sentença proferida em 30/07/2022 considerou procedentes os pedidos do autor. O Ministério Público recomendou ao município que adotasse todas as medidas necessárias para preservar a integridade física do paciente, enquanto o Estado não providencia uma unidade de saúde especializada para ele. A especialidade médica requerida é psiquiatria.	Não	Não
3	8002211-88.2020.8.05.0022	Processo judicial	14/04/2020	Estado da Bahia	Fornecimento individual de medicamentos	Antes de o Ministério Público entrar com a ação, a Secretaria Municipal de Saúde informou que os medicamentos (ELIQUIS 5 mg, CILOSTAZOL 100 mg e VENALOT) não são fornecidos pelo município e são de responsabilidade da administração estadual. Nenhum desses medicamentos estava incluído na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2020 (RENAME). No entanto, os substitutos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) são contraindicados para a paciente, de acordo com um Relatório Médico fundamentado e detalhado. Durante o processo judicial, o NATJus emitiu um parecer recomendando que não se espere o fim da instrução processual, devido às circunstâncias peculiares, e aprovou a prescrição médica dos medicamentos. A tutela foi concedida em 22 de abril de 2020. A sentença considerou procedentes os pedidos em 9 de agosto de 2022, e a decisão transitou em julgado em 21 de novembro de 2022. A especialidade médica em questão é a cardiologia.	Não	Sim

4	0503040-22.2018.8.05.0022	Processo judicial	10/07/2018	Estado da Bahia	Fornecimento individual de medicamentos	Trata-se de uma ação de cumprimento provisório de sentença relacionada ao fornecimento do medicamento Hormônio do Crescimento (Somatropina). O parecer elaborado por uma farmacêutica do NAJS indica que a paciente, que tem 14 anos, não se enquadra nos critérios de inclusão (idade máxima de 12 anos) estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Turner para receber a Somatropina. O relatório médico da endocrinologista afirmou que, devido ao avanço da idade óssea da autora, não faz mais sentido continuar a reposição do hormônio do crescimento, sendo necessário investigar a qualidade óssea. O Ministério Público requereu a concessão de nova consulta com endocrinologista para indicar um tratamento adequado, obtendo o deferimento. Após a consulta, foi indicado um novo insumo medicamentoso (Tamisa), sendo determinado o fornecimento em 25 de novembro de 2019 e, para tanto, houve o bloqueio de valores judiciais, garantido-se o cumprimento da tutela. Além disso, ficou estabelecido que a paciente deve passar por uma consulta anual com o endocrinologista e ter acompanhamento psicológico semanal. A especialidade médica é a endocrinologia.	Não	Não
5	593.9.50655/2019	Procedimento Administrativo de acompanhamento de TAC	26/03/2019	Município de Barreiras	Fornecimento de Medicamentos	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado para acompanhar o cumprimento do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado em 9 de março de 2012 entre o município de Barreiras, representado pelo Secretário Municipal de Saúde, e a Diretoria Regional de Saúde (DIRES), órgão da Secretaria de Saúde do Estado. Esse TAC trata da definição de responsabilidades no âmbito do Sistema Único de Saúde no município de Barreiras, especialmente no que diz respeito à assistência farmacêutica. Durante o procedimento, o município forneceu esclarecimentos sobre o cumprimento do TAC, e não foram encontrados indícios de descumprimento por parte das partes envolvidas nas cláusulas do TAC em questão. Portanto, o procedimento foi arquivado em 30 de maio de 2022.	Não	Sim
6	593.9.125931/2019	Procedimento Administrativo de acompanhamento de TAC	11/07/2019	Município de Barreiras	Ponto eletrônico dos profissionais de saúde; Instalação de câmeras de vídeo monitoramento; Implementação da Lei de acesso à informação	Trata-se de um Procedimento Administrativo insrtaurado para monitorar o cumprimento do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) assinado em 15 de fevereiro de 2019 pelo Município de Barreiras, representado pelo Secretário Municipal de Saúde, no contexto do Inquérito Civil nº 593.0.2896512019. O TAC aborda a implementação do ponto eletrônico para todos os profissionais de saúde, a instalação de câmeras de videomonitoramento e a implementação da Lei de Acesso à Informação nas unidades de saúde do município de Barreiras. O município prestou esclarecimentos sobre o assunto. Reuniões foram realizadas entre o Promotor de Justiça e o Secretário de Saúde para garantir o cumprimento efetivo do TAC. O município apresentou documentos que demonstram os mecanismos de execução implementados quando necessário, fornecendo uma atualização sobre o status do cumprimento do TAC e os principais obstáculos encontrados para sua conclusão. O feito encontra-se concluso para o Promotor de Justiça responsável.	Sim, o Procurador Municipal entrou em contato com o Promotor de Justiça para discutir os procedimentos administrativos e seus prazos, agendando uma reunião online e fornecendo acesso aos documentos eletrônicos relacionados. Durante a reunião, foram abordados os impactos da pandemia de COVID-19 no funcionamento dos serviços públicos, o que resultou no não cumprimento de algumas cláusulas do TAC. Com base nisso, o Procurador Municipal solicitou uma renegociação do TAC, buscando ajustar as obrigações diante das circunstâncias atuais.	Não

7	593.9.114492/2019	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	06/07/2019	Município de Barreiras e Estado da Bahia	Cirurgias de Reconstrução de Trânsito Intestinal	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado para investigar possíveis atrasos por parte do poder público na realização de cirurgias de Reconstrução de Trânsito Intestinal em pacientes colostomizados. Com base em relatos de uma extensalista de espera de pacientes colostomizados aguardando pela cirurgia, o Ministério Público iniciou um procedimento de acompanhamento e fiscalização em relação ao município. O município forneceu esclarecimentos e apresentou a documentação relevante, afirmando que a responsabilidade pela realização dos procedimentos recai sobre o Hospital do Oeste (HO). O HO informou que, em 2020, não foram realizados procedimentos eletivos devido à suspensão com base na nota técnica COE SAÚDE nº 66, de 21 de maio de 2020. Em agosto de 2022, o Hospital do Oeste apresentou um cronograma para a realização das cirurgias, regularizando assim o atendimento. O feito encontra-se concluso para o Promotor de Justiça responsável.	Sim, após discussões e negociações fomentadas pela Promotoria de Justiça, com o objetivo de estabelecer um cronograma para a realização das cirurgias, ocorreu o surgimento da pandemia de COVID-19, o que certamente teve um impacto nos procedimentos cirúrgicos eletivos. Diante dessa situação, foi necessário investigar e levantar informações sobre o número de cirurgias pendentes que ainda precisavam ser realizadas.	Não
8	593.9.140152/2019	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	30/07/2019	Município de Barreiras	Excessivo número de cartões do SUS no município	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado com base em um documento enviado pela Secretaria Municipal de Saúde, que relatava irregularidades relacionadas ao número de cartões do SUS cadastrados no município de Barreiras/BA, bem como a necessidade de um controle efetivo na emissão desses cartões. O município de Barreiras apresentou esclarecimentos sobre as medidas adotadas para evitar o cadastramento irregular dos cartões do SUS. Após análise, o procedimento foi arquivado.	Não	Sim
9	593.9.44700/2020	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	16/03/2020	Município de Barreiras	Acompanhamento das medidas de enfrentamento e combate à pandemia do coronavírus	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado para acompanhar as políticas sociais de combate ao coronavírus. Durante o curso do procedimento, o Ministério Público realizou as diligências necessárias, como a emissão de recomendações, solicitação de documentos e informações ao município, além de reuniões com os diversos atores sociais envolvidos no combate à pandemia. Em 2022, uma vez que a pandemia causada pelo coronavírus estava controlada, foi constatado o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pela Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCov) pelo Ministério da Saúde, conforme a PORTARIA GM/MS n.º 913, de 22 de abril de 2022. E não havia mais medidas a serem adotadas pelo Ministério Público no momento, o procedimento foi arquivado.	Sim	Sim

10	593.9.82100.2018	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	15/05/2018	Estado da Bahia	Fiscalização da estruturação rede cegonha no município de Barreiras	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado com base em uma notícia de fato, com o objetivo de fiscalizar a estruturação dos municípios com pactuação com o município de Barreiras para auxiliar na Rede Cegonha. Esse procedimento foi instaurado com a finalidade de acompanhar a implementação da assistência ao parto nos municípios da microrregião de Barreiras. O Ministério Público realizou reuniões com o Núcleo Regional de Saúde (NRS) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), solicitando a apresentação de relatórios que contenham um estudo situacional para acompanhamento e aprimoramento da rede de saúde. O procedimento foi prorrogado por um ano, visando dar continuidade às ações e monitorar os avanços nessa área.	Sim. Foi necessário realizar a reestruturação da implementação da rede cegonha em razão do desfecho emergencial causado pela pandemia da Covid-19.	Não
11	003.9.158249/2019	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	21/08/2019	Município de Barreiras	Relatório de Auditoria do Sistema de Saúde Municipal	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado com base em um ofício recebido do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde (CESAU), que mencionava um Relatório de Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionando diversas irregularidades na implementação de políticas sociais no sistema de saúde municipal. Como primeira medida, o Ministério Público solicitou ao Poder Público Municipal que tomasse as devidas providências. Em resposta, o município forneceu informações demonstrando a regularidade ou a correção das inconsistências apontadas na auditoria. Por fim, foi adicionado ao processo um novo relatório de auditoria do SUS, realizado na Secretaria Municipal de Barreiras. Após análise, o procedimento foi arquivado.	Não	Sim
12	593.9.87912/2019	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	20/05/2019	Município de Barreiras	Estruturação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado com base em uma notícia recebida pelo Ministério Público, alegando que o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estaria prejudicado. Com o intuito de apurar a situação, foram solicitadas informações detalhadas sobre a estruturação dessa rede ao município responsável. O ente municipal esclareceu todos os pontos questionados, fornecendo as informações solicitadas. O feito encontra-se concluído para o Promotor de Justiça responsável.	Não	Não

13	593.9.121715/2019	Procedimento Administrativo de outras atividades não sujeitas a inquérito civil	05/06/2019	Município de Barreiras e Estado da Bahia	Assistência médica domiciliar e fornecimento individual de medicamentos e OPM's (órgãos, próteses e meios auxiliares de locomoção)	Trata-se de um Procedimento Administrativo instaurado com base em uma representação (denúncia) feita pela mãe de um paciente, alegando omissão ou precariedade nos serviços de saúde prestados pelo município de Barreiras. O Ministério Público iniciou a apuração dessas alegações. O município foi contatado para prestar esclarecimentos e apresentar a documentação pertinente. Além disso, o Estado da Bahia foi abordado para a inclusão do paciente no programa de Home Care, mas a inclusão foi negada. A mãe do paciente entrou em contato com o Ministério Público várias vezes, e o órgão diligenciou por meio de ofícios direcionados ao município, buscando esclarecimentos sobre a falta de fornecimento de medicamentos, consultas, cadeira de rodas e assistência médica domiciliar. O município respondeu satisfatoriamente, atendendo às necessidades do paciente. Após análise de todas as informações e diligências realizadas, o Procedimento Administrativo foi arquivado.	Sim. Durante a pandemia, o serviço de atenção domiciliar sofreu restrições devido às medidas de contenção e segurança adotadas. Como alternativa, foi orientado o telemonitoramento, uma forma de acompanhamento remoto dos pacientes em suas residências.	Sim
14	593.9.549095/2022	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	19/02/2022	Município de Barreiras	Integralização e capilarização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências em Barreiras	Trata-se de um Procedimento Administrativo originado a partir de um encaminhamento da Defensoria Pública do Estado da Bahia (DPE), que destacou a necessidade de investigar as frequentes demandas por leitos de UTI na rede municipal de saúde de Barreiras. Além disso, a DPE ressaltou a urgência de integrar e expandir a Rede de Atenção às Urgências e Emergências na região, uma vez que naquela mesma semana a DPE precisou entrar com uma ação judicial solicitando a disponibilização de leito de UTI. O feito encontra-se concluso para o Promotor de Justiça responsável.	Não	Não
15	593.9.189953/2022	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas	11/05/2022	Município de Barreiras	Programa de Assistência Farmacêutica do Município	Trata-se de um Procedimento administrativo instaurado a partir do Relatório de Auditoria n.º 4367, que levantou questões relacionadas à gestão do Programa de Assistência Farmacêutica do município. Com o intuito de apurar a situação, foi encaminhado um ofício à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), solicitando a apresentação de um relatório contendo informações detalhadas sobre as medidas adotadas para corrigir as irregularidades constatadas no referido relatório de auditoria. O município, por sua vez, providenciou a juntada da documentação pertinente, que demonstra as ações tomadas para solucionar as questões identificadas. O feito encontra-se concluso para o Promotor de Justiça responsável.	Não	Não