



**COMISSÃO PERMANENTE DE DEFESA DA SAÚDE – COPEDS
ATA DA II REUNIÃO ORDINÁRIA
14 E 15 DE JUNHO DE 2012 – SALVADOR - BA**

ATA DE REUNIÃO

Aos quatorze dias do mês de junho do ano de dois mil e doze, na sede da Procuradoria Geral de Justiça do Estado da Bahia, sita à 5 Avenida, nº 750, Centro Administrativo da Bahia, Salvador, BA, reuniram-se, ordinariamente, os Membros da Comissão Permanente de Defesa da Saúde do Grupo Nacional de Direitos Humanos, instituído pelo Conselho Nacional de Procuradores Gerais – COPEDS/GNDH/CNPG, dos seguintes estados: **MPAL** – Micheline Laurindo Tenório Silveira dos Anjos; **MPAM** – Guiomar Felícia dos Santos Castro; **MPBA** – Cláudia Luiza Ribeiro Elpídio e Itana Viana; **MPCE** – Isabel Maria Salustiano Arruda Porto; **MPDFT** – Moacyr Rey Filho; **MP/ES** – José Adalberto Dazzi; **MPGO** – Marcelo Henrique dos Santos; **MPMA** – Alline Matos Pires; **MPMG** – Gilmar de Assis; **MPMT** – Alexandre de Matos Guedes; **MPPA** – Suely Regina Aguiar Cruz; **MPPB** – Adriana Amorim de Lacerda; **MPPE** – Édipo Soares Cavalcante Filho; **MPPI** – Cláudia Pessoa Marques da Rocha Seabra; **MPRJ** – Cláudia Carruba; **MPRN** – Daniele de Carvalho Fernandes; **MPRO** – Emilia Oiye; **MPRS** – Marinês Assmann e Ângela Salton Rotuno; **MPSE** – Nilzir Soares Vieira Júnior; **MPTO** – Maria Roseli de Almeida Pery; **MPFRJ** – Mônica Campos de Ré e **MPT** – Cristiane Maria S. Lopes. Ausentes os Membros da Comissão dos seguintes estados: **MPAC**; **MPAP**; **MPMS**; **MPRR (justificada)**; **MPSC e MPSP**. A Coordenadora da COPEDS, Maria Roseli de Almeida Pery, declarou aberta a reunião, deu boas vindas a todos e agradeceu a oportunidade que os Colegas da Comissão lhe deram no sentido de contribuir com a Comissão na coordenação dos trabalhos. Disse que pretende, no que for possível, executar o Plano Nacional de Atuação Ministerial em Saúde Pública, elaborado pela COPEDS e aprovado pelo CNPG, no que tange à competência da Comissão, e da dificuldade de interlocução que existe no âmbito do Ministério Público Brasileiro (interna/externa) que precisa ser superada. Solicitou aos Colegas que remetam dados relativos aos Promotores de Justiça que atuam na área a

saúde pública das Capitais e dos Coordenadores de Centros de Apoio, para que o Plano possa ser executado com êxito, a saber: **“ ítem 3 – COMPETE À COMISSÃO PERMANENTE DE DEFESA DA SAÚDE – COPEDS: 3.1 - Acompanhar dados, estudos e avaliações produzidos pelo Ministério da Saúde e outros órgãos públicos, bem como junto a organizações acreditadas na área de saúde, apurando circunstâncias que indiquem gravame à execução de ações e serviços de saúde, no âmbito coletivo, identificando fatores que venham a comprometer a exequibilidade do direito social à saúde, ou a sua indisponibilidade jurídica. 3.2 - Inteirar-se de reuniões e manifestações expedidas pelo Conselho Nacional de Saúde - CNS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde -CONASS, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde- CONASEMS e Comissão Intergestores Tripartite - CIT, compartilhando o conhecimento dos atos de interesse com os demais órgãos do Ministério Público, bem como provendo a articulação entre estes e o CNPG. Da mesma forma, com relação ao TCU, OAB, conselhos éticos e entidades da sociedade civil organizada. 3.3 - Participar das Conferências Nacionais de Saúde, manifestando o entendimento institucional. 3.4 - Subsidiar a atuação harmônica e resolutiva entre o controle social (particularmente, Conselhos e Conferências de Saúde) e o Ministério Público, inclusive com o aporte de subsídios necessários. 3.5 - Dar conhecimento e subsídios ao Presidente do CNPG acerca dos fatos que careçam de intervenções ministeriais no âmbito nacional e, eventualmente, estadual e municipal, encaminhando elementos teóricos e práticos, para amparar a atuação dos respectivos órgãos de execução. 3.6 - Dar atendimento às demandas do CNPG, seus membros, e sua Presidência. 3.7 - Elaborar agenda de atividades, em conjunto com os coordenadores dos CAOs e unidades congêneres, buscando a integração operacional entre os órgãos de execução. 3.8 - Acompanhamento e cooperação institucional com o Poder Legislativo Federal, em temas referentes à edição de normas afetas à área da saúde. 3.9 - Estabelecer internamente subcomissões temáticas. 3.10 - Instituir banco nacional de dados, com conteúdo compatível com os fins do presente Plano, através de página eletrônica vinculada ao CNPG, agregando-lhe saberes sanitários de interesse ministerial, inclusive ações propostas pelo Ministério Público, objetivando dinamizar o acesso à informações e à homogeneidade de expressão jurídica; inserir em tal acervo registros contendo nome, endereço eletrônico e telefone dos representantes do Ministério Público que atuam em saúde”.** Na sequência, deu conhecimento do resultado da reunião ocorrida no dia anterior entre o Presidente do GNDH e os Coordenadores do Grupo, cuja ata vai a seguir transcrita: **“Aos 12 (doze) dias do mês de junho do ano de 2012 (dois mil e doze), na sede do Ministério Público do Estado da Bahia, na cidade de Salvador, em reunião prévia à II Reunião Ordinária de 2012 do GNDH/CNPG, reuniram-se o**

Procurador-Geral de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, Presidente do GNDH, Dr. Eduardo de Lima Veiga, a Secretária-Executiva do GNDH/CNPG, Dra. Angela Salton Rotunno, a Coordenadora da Comissão Permanente de Defesa da Saúde - COPEDS, Dr.^a Maria Roseli de Almeida Petry (MP/TO) e a Vice-Coordenadora da COPEDS, Dr.^a Isabel Maria Arruda Porto (MP/CE), o Coordenador da Comissão Permanente de Defesa dos Direitos Humanos (sentido estrito) - COPEDH, Dr. Paulo Fernando Lermen (MP/RO); a Coordenadora da Comissão Permanente de Combate à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher - COPEVID, Dra. Lindinalva Rodrigues Dalla Costa (MP/MT); a Coordenadora da Comissão Permanente da Infância e Juventude - COPEIJ, Dra. Andrea Mismotto Carelli (MP/MG); a Coordenadora da Comissão Permanente de Educação - COPEDEC, Dra. Maria Cristina Rocha Pimentel (MP/ES) e a Coordenadora da Comissão Permanente de Defesa da Pessoa com Deficiência e do Idoso - COPEPDI, Dr.^a Rebecca Monte Nunes Bezerra (MP/RN). O Presidente do GNDH deu boas vindas aos presentes, agradeceu a presença de todos e passou a tratar da pauta de assuntos da reunião prévia. 1 - Ficou definido que a reunião plenária terá uma nova formatação, a fim de dar uma maior agilidade e qualidade aos trabalhos. A reunião plenária será dividida em dois momentos. Preliminarmente, cada coordenador das COPE terá 5 minutos para fazer uma explanação oral, narrativa, acerca da reunião. Após os 30 minutos, dar-se-á novamente a palavra a cada um dos Coordenadores, para apresentar as suas propostas para votação. Tais propostas deverão ter sido previamente entregues à secretaria do GNDH, em formato digital (pen drive) para que possa ser projetado no momento da votação. 2 - Foi apresentada aos coordenadores uma nova proposta de layout do espaço do GNDH, dentro do site do CNPG. Os slides com as telas preliminarmente definidas foram projetados, as quais foram devidamente aprovadas. Ainda, houve um pedido da secretaria para envio de materiais de cada COPE para alimentação do site. Esse envio deverá ser por e-mail ao endereço gndh2012@mp.rs.gov.br e, na impossibilidade de envio por meio eletrônico, o material será encaminhado já digitalizado, em pen drive ou CD, à Secretaria do GNDH. 3 - Foram entregues aos coordenadores das COPE um documento compilando todas as metas apresentadas pelas comissões permanentes para serem tratadas nos Comitês Estaduais de Enfrentamento às Drogas. Foi mostrado no espaço do GNDH no site do CNPG um banner criado para guardar todas as informações acerca do tema. 4 - O Dr. Eduardo de Lima Veiga manifestou sua preocupação com a objetividade os trabalhos do GNDH. Assim, o Presidente relatou que teve uma reunião com o Sr. Roberto, da empresa 3GEN, a fim de realizar um planejamento estratégico dentro do GNDH. A empresa se dispôs a fazer um planejamento estratégico, sem ônus, ao GNDH. Tal medida foi

aprovada por unanimidade. Foi então solicitado que cada comissão indique 10 pessoas (o coordenador(a) mais 9 pessoas) para criar uma subcomissão para tratar do planejamento estratégico dentro do GNDH, assunto este que será debatido na III Reunião Ordinária do GNDH, com a presença do Sr. Roberto, da empresa 3GEN. 5 – O Dr. Paulo Lermen questionou acerca da criação nos Estados da comissão da verdade. Sobre o tema o Dr. Eduardo Veiga referiu que, em conversa com a Ministra Maria do Rosário, verificou que o entendimento é de que se deve aguardar o andamento da Comissão da verdade em âmbito nacional para que se possa avaliar a criação desta comissão em nível estadual. 6 – O Dr. Veiga também relatou que em conversa com a Ministra Maria do Rosário, acertou-se a assinatura, pelo CNPG, do convênio com a SDH sobre o DISQUE 100. Ficou previamente definido o mês de julho para a assinatura, ainda pendente data para tanto. 6 – Ficou definida a data da IV Reunião Ordinária do GNDH, que será no Rio Grande do Sul, nos dias 05, 06 e 07 de novembro de 2012. 7 – Aprovada, por unanimidade, a ata da reunião prévia a I Reunião Ordinária do GNDH. 8 – Quanto à nova meta de atuação bienal, ficou definido que isso será tratado na III Reunião Ordinária, após a definição do planejamento estratégico do GNDH. Enquanto isso cada COPE deverá colher as sugestões de temas para a identificação da meta integrada. 9 – Foi definido que a terceira reunião do GNDH será no mês de setembro, ainda sem local e data definida. 10 – A Dr.^a Angela e o Dr. Veiga explicaram e atualizaram os andamento dos assuntos do GNDH junto ao CNPG, especialmente os temas que ficaram pendentes da COPEDEC. As deliberações aqui constantes deverão ser referendadas em cada Comissão e na Plenária da II Reunião Ordinária de 2012 do GNDH/CNPG. Nada mais havendo, foi encerrada a presente ata. Salvador/BA, 12 de junho de 2012”.

Em seguida, a Coordenadora convidou os Colegas interessados em contribuir com o Planejamento Estratégico do GNDH. Apresentaram-se, voluntariamente, os seguintes membros: 1. Maria Roseli (Coordenadora); 2. Isabel - MPCE; 3. Marinês MPRS; 4. Suely - MPPA; 5. Gilmar - MPMG; 6. Marcelo - MPGO; 7. Micheline - MPAL; 8. Claudia Seabra - MPPI; 9. Dazzi - MPES, tendo sido os nomes aprovados por unanimidade, bem como todos os presentes indicaram o Colega Marco Antônio – MPPR (ausente justificadamente) a integrar a equipe. Ainda, tratando da reunião dos Coordenadores de Comissões, a Coordenadora informou acerca da orientação da Presidência do GNDH no sentido de que os Membros de todas as Comissões encaminhem material para ser inserido no site do CNPG. Finalizando as informações acerca da reunião dos Coordenadores, entregou material relativo aos trabalhos desenvolvidos por todas as Comissões sobre o enfrentamento às Drogas, cujos Comitês Estaduais deverão tomar por base para desenvolver os trabalhos em seus respectivos estados. Em seguida, a Coordenadora passou para os pontos de pauta previstos para o primeiro dia de trabalho. **10h às 10h15 – Aprovação da Ata da I Reunião, realizada nos dias 27 e 28 de**

março de 2012 no Rio de Janeiro/RJ: MARIA ROSELI DE ALMEIDA PERY (Coordenadora/COPEDS): aprovada por unanimidade e sem alterações. **10h15 às 10h45 - Estratégias Para o Combate à Terceirização na Saúde:** CRISTIANE M. S. LOPES - MPT: Falou da importância do tema para discussão, mesmo que a COPEDS já tenha criado uma subcomissão e tirado enunciados a esse respeito. A seguir passou a apresentar suas explanações via data show e disponibilizou o material. A Procuradora do Trabalho Cristiane M S Lopes explanou sobre a evolução da jurisprudência trabalhista em matéria de terceirização na saúde e atuação articulada dos MPs. Com respeito ao primeiro tema, prestou informações sobre a jurisprudência do TST em matéria de terceirizações, nos seguintes termos: 1. que está superada a dúvida sobre o alcance da decisão do STF na ADIN 3395-6, estando praticamente pacificado o antigo entendimento de que, quando se discute relações de trabalho na modalidade empregatícia (ou em estratégias para esquivar da modalidade empregatícia), está presente a competência da JT.2. Que a interpretação da decisão do STF na AD 16 - DF, que declarou a constitucionalidade do art. 71, § 1º da Lei de Licitações (sobre a inexistência de responsabilidade subsidiária automática da Administração Pública em caso de inadimplemento dos créditos trabalhistas por parte do prestador de serviços) impõe que haja a demonstração da culpa vigilando caso o contrato celebrado nos termos da Lei de Licitações não tenha a sua validade impugnada. Se restar demonstrada a culpa, a Administração poderá ser condenada. Se não fiscalizar o adimplemento dos direitos trabalhistas por parte do devedor principal, é declarada a culpa. E, ainda, que caso restar demonstrada a irregularidade na contratação de prestação de serviços pelo ente público, emergirá a responsabilidade extracontratual por força da conduta fraudulenta (praticar uma terceirização ilícita). A condenação se dará com base na legislação civil (186, 927,942 do CC). Nesse caso de responsabilidade extracontratual, trata-se de responsabilidade subsidiária, para não gerar enriquecimento sem causa do devedor principal. Após, a Procuradora deu a notícia do seguinte "MOÇÃO APROVADA POR UNANIMIDADE NO ÚLTIMO CONAMAT (maio/2012). Os juízes do trabalho, reunidos no XVI CONAMAT, manifestam firme apoio à investigação, de âmbito nacional, pelo Ministério Público do Trabalho, da ilegal e inaceitável terceirização, bem como das desumanas e criminosas escalas de plantões nos serviços hospitalares em todo o país". Acrescentou que vê essa moção como um ponto de virada para a do MP, podendo servir de incentivo para uma nova onda de atuação conjunta, já que de ordinário, as ações civis públicas propostas sobre esse tema sofriam (e sofrem) muitos percalços, como decisões de ilegitimidade, de incompetência, além de um índice de sucesso baixo. Por fim, apresentou exemplos sobre atuações articuladas entre o MPT, MP e MPF no combate a casos de terceirização fraudulenta na saúde, citando dois exemplos de atuação concertada: a) atuação do MPT no Estado do Espírito Santo, para a reversão da terceirização da gestão do serviço de urgências SAMU, que recupera o princípio de que o acesso a iniciativa privada tem que ser efetivamente complementar, e que a gestão e o

controle do sistema não pode ficar nunca longe do controle direto do Estado. Os outros MPs também atuaram em face da questão, propondo ações autônomas para enfrentar aspectos do problema, sendo que ao MPT coube formular o pedido para que o Estado se abstenha de terceirizar essa atividade e finalize os convênios existentes para tanto; b) atuação do MPT, MPF e MP-MS contra a terceirização fraudulenta dos serviços de radiologia, tomografia e laboratório, operada dentro da Santa Casa de Misericórdia, principal prestadora de serviços do SUS. Naquela ação, proposta na Justiça do Trabalho e assinada pelos três ramos, produziu-se prova de que a terceirização veio para precarizar empregos e gerou prejuízo financeiro à santa casa e ao patrimônio público. Os outros MPs ficaram responsáveis por enfrentar o aspecto criminal das condutas. Por fim, a procuradora formulou uma proposta de articulação dos MPs com respeito a esse tema. Após, foi aberta a discussão sobre o tema, tendo o Dr. Marcelo MPMGO comentado sobre a necessidade de integrar o MP, também, nos escaninhos relacionados com improbidade administrativa e tutela de fundações. A Dra. Emilia MPRO, manifestou preocupação sobre a iminente privatização total da saúde em Rondônia. O Dr. Gilmar MPMG sugeriu que se lançasse mão das orientações do TCU sobre a terceirização na saúde, que são restritivas e podem auxiliar no enfrentamento da questão. O Dr. Bisol (Presidente da Ampasa) comentou sobre a necessidade de convidar representante do MPF na área da Saúde, pois, quando há dinheiro proveniente de convênio com o Ministério da Saúde, a questão é deslocada para o âmbito de competência do MPF. Foi sugerido, ainda, que o grupo também enfrentasse a questão do modelo de gestão, para completar a articulação e para que não se pense simplesmente que a COPEDS é "contra a terceirização", já que é necessário combater a diferença entre o mundo ideal e o mundo real. Ao final da explanação e discussão **FOI DELIBERADO** pela reativação da Subcomissão de terceirização da COPEDS, definindo-se que os membros integrantes serão: Cristiane MPT (Coordenadora); Marcelo MPMGO, Gilmar MPMG, Sueli MPPA, Emilia MPRO, Jeanne MPRR. **10h45 às 11h15 – Conflitos de atribuição enfrentados pelas Promotorias de Justiça com atuação na área da saúde pública:** GUIOMAR FELÍCIA DOS SANTOS CASTRO - MPAM. Explanou sobre os conflitos negativos de atribuições que ocorrem no âmbito do Ministério Público do Amazonas, quando se trata de matéria da área da saúde. O cidadão é atendido pelo Centro de Atendimento –CAP, cuja denúncia é reduzida a termo em documento denominado Registro de Atendimento. Outra forma de noticiar fatos a respeito de problemas na área da saúde é via representação do cidadão. No MP do Amazonas não atendemos as questões de saúde por meio da Denúncia Online ou Disque Denúncia 0800920500, porque há necessidade de apresentação de documentos, tais como: receituário médico, solicitação de exames e entre outros. No MP/AM há plantão de atendimento ao público, diariamente, feito por Promotor de Justiça. Em se tratando de pessoa idosa, atendemos os casos individuais de idoso hipossuficiente ou em situação de risco, conforme o disposto nos arts. 43 e 74 do Estatuto do Idoso. Nesses casos, entendemos que temos atribuições concorrentes com a Defensoria

Pública. Entretanto, quando se tratar de interesses ou direitos difusos de pessoa idosa, por exemplo: unidades de saúde públicas ou conveniadas com o SUS que atendam somente idosos, de quem seria a atribuição para investigar, da Promotoria de Justiça de Defesa do Idoso ou da Saúde Pública? A defesa do direito à saúde das crianças, adolescentes e gestantes está amparada no Estatuto da Criança e do Adolescente, então, de quem serão as atribuições quando esses direitos forem violados? Ainda quanto a essa matéria, as Promotorias de Defesa da Saúde atuam nos casos difusos, como hospitais e pronto-socorros infantis, restando à Promotoria de Justiça da Infância e Juventude somente apurar os casos individuais. Destarte, a fiscalização dos programas de combate à desnutrição infantil caberia à Infância e Juventude, apesar de serem interesses difusos. A quem caberia ajuizar as ações civis públicas contra o Estado e o Município para realizarem concurso público visando o provimento de cargos e funções públicas na área de saúde? Outras questões também importantes, tais como: a improbidade administrativa, tanto por violação de princípios quanto por dano ao erário público, quando há desvio ou malversação de recursos destinados à saúde pública, entendo que caberia a investigação às Promotorias de Justiça de Proteção ao Erário. Na ocorrência de crime contra a saúde pública, deverá o ilícito ser apurado pelas Promotorias de Justiça Criminais. A caminho do fim, devemos fomentar a atuação conjunta entre MPF e MPEs na área da saúde, fato este que vem acontecendo no Amazonas, culminando em várias ACP's e investigações em andamento. Dado a complexidade da matéria e esgotadas as discussões, **FOI DELIBERADO** a criação de Subcomissão para tratar das atribuições dos membros do MP que atuam na área de saúde pública, denominada "Subcomissão de Atribuições", composta pelos colegas Guiomar MPAM (coordenadora), Isabel MPCE, Cláudia Elpidio MPBA, Nilzir MPSE, Gilmar MPMG, Marinês MPRS e Daniele MPRN, que deverá iniciar seus trabalhos fazendo o levantamento acerca das atribuições e estrutura, por estado, das Promotorias de Justiça que atuam nas Capitais na área da saúde pública.

11h15 às 11h45 - Dificuldades da Execução Orçamentária da Saúde x Comprometimento das Ações e Serviços Públicos de Saúde - JAIRO BISOL (Presidente/ AMPASA). Expôs o conflito que hoje se desenha em várias regiões do País entre a responsabilidade fiscal e a responsabilidade sanitária. O caso mais notório é o da Capital da República, onde o mais grave problema da efetivação do SUS é com a aguda carência de recursos humanos. O estado, contratando em outras áreas, alcançou o limite da responsabilidade fiscal e hoje dispõe de cerca de 1 bilhão de reais oriundos do Fundo Nacional de Saúde aplicado no mercado financeiro, não podendo resolver o problema das contratações por força da responsabilidade fiscal. Não se justifica inverter a hierarquia constitucional no plano político administrativo a hierarquia constitucional que define como de relevância pública as ações e serviços de saúde. E também, não se justifica usar a ferramenta normativa para promover a privatização sob o argumento que os serviços contratados por OS's e PPP's não entram no cômputo dos gastos para efeitos de responsabilidade fiscal. Essa

interpretação, que se consolida de forma perversa em alguns tribunais de contas desse País a fora, legitima a irresponsabilidade fiscal do gestor no modelo de gestão privatizado. Dada a relevância/complexidade da exposição e o adiantado da hora, foi deliberado que as discussões fossem adiadas para o período da tarde. Abertos os trabalhos vespertinos, discutiu-se amplamente o tema acima bordado. **FOI DELIBERADO** a criação de uma "Subcomissão de Financiamento" com a seguinte composição: Moacir Rey MPDFT (Coordenador), Marinês MPRS e Danielly MPRN. **14h às 14h15 – Revisão dos Enunciados da COPEDS – GILMAR DE ASSIS MPMG.** O Dr. Gilmar MPMG se comprometeu a fazer uma exposição de motivos, a ser encaminhada à Secretaria Executiva do GNDH, sobre os questionamentos feitos pelo CNPG quanto aos enunciados aprovados pela COPEDS e questionados pelo Colegiado, bem como ser defendida (exposição de motivos) pela Secretaria do GNDH em reunião do CNPG, o que foi acatado por todos. Na seqüência, o Dr. Gilmar MPMG falou da importância dos Estados criarem fóruns de discussão acerca da judicialização da saúde para fins de elaboração dos enunciados, o que foi concordado por todos. **14h15 às 14h30 – Mobilização Nacional – Projeto de Iniciativa Popular – Financiamento da União para a Saúde – GILMAR DE ASSIS MP/MG.** Expôs que existe uma campanha nacional sob a coordenação da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina, no sentido de elaboração de um projeto de lei de iniciativa popular para que a União financie as ações e serviços de saúde no montante de 10% do PIB, uma vez que a Lei Complementar 141/2012 não definiu esse percentual para a União. Esclareceu que, em MG, sob a coordenação da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, há um movimento por todo o estado, através da Caravana da Saúde, denominada Afine Mais Saúde. A pretensão nacional é do recolhimento de um milhão e meio de assinaturas como requisito para o início de projeto de lei de iniciativa popular. Essa mobilização encontra-se em estágio bem avançado. O Dr. Gilmar solicitou também a mobilização dos Colegas para esse desiderato, no sentido de verificarem em seus estados se existe o movimento. Outra estratégia, embora sem valor legal para o projeto de iniciativa popular, haja vista que as assinaturas são virtuais, consiste na assinatura da petição pública, disponível nas redes sociais. Trata-se de uma ferramenta de pressão social que potencializa o exercício da cidadania no sentido de pressionar os legisladores. Os Membros da COPEDS concordaram com os argumentos e se dispuseram a verificar em seus estados a existência desse movimento. **14h30 às 15h15 - Formato da Obra Jurídica Comentada pelo Ministério Público – ISABEL MARIA SALUSTIANO ARRUDA PORTO MPCE E GILMAR DE ASSIS MPMG.** O Dr. Gilmar MPMG fez um relato sobre a escassez de obras jurídicas em matéria sanitária, cabendo, no seu entender, aos membros da COPEDS colaborar com a sociedade brasileira na entrega desse trabalho. O Dr. Gilmar preocupa-se com algumas obras que tem sido publicadas e que afrontam a Constituição Federal. Dessa forma, entende que o MP deve, de forma acadêmica, dar o seu entendimento sobre a matéria. Propôs, portanto, um cronograma de ações para que cada membro da COPEDS

possa dar sua parcela de contribuição nesse sentido. Entende que esse é o caminho. A Dra. Isabel interveio para dizer que agora cabe um novo pensamento sobre essa literatura, notadamente após o advento da edição do Decreto que regulamentou a Lei 8080/90. O Dr. Gilmar informou que iria resgatar a ata que criou o Conselho Editorial dessa obra literária. A Dra. Isabel esclareceu sobre a complexidade do tema, de forma que deveriam ser discutidos os pormenores desse trabalho ou até mesmo se deveria dar continuidade ao projeto. A Dra. Itana MPBA esclareceu sobre a elaboração de uma obra literária que vem sendo desenvolvida pelo MPBA, com o apoio técnico de outras entidades/instituições, de forma que pode servir como o início ou um estímulo para o MP brasileiro. A Dra. Isabel sugeriu a incorporação de mais um membro para compor o Conselho Editorial, bem como que esse Conselho apresente, na próxima reunião ordinária da COPEDS, sugestões de temas e formatação da obra, devendo o referido Conselho apresentar propostas de temas em direito sanitário, de forma a enriquecer os trabalhos, o que foi corroborado pelo Dr. Gilmar. Esgotada a discussão sobre o tema, **FOI DELIBERADO** que a obra não mais será "Comentários à Lei 8080/90", mas constituída de temas livres, observadas as regras metodológicas informadas pelo Conselho Editorial. A Dra. Roseli se apresentou para fazer parte desse Conselho, o que foi aprovado por todos. Ficou certo que qualquer Membro que quiser fazer parte desse Conselho poderá fazê-lo a qualquer tempo. **15h15 às 15h45 – Execução do Projeto de Defesa da Saúde Perinatal** – DANIELE DE CARVALHO FERNANDES (MPRN)- Presidente da Subcomissão da Saúde Perinatal. Expôs que esse trabalho constitui um aperfeiçoamento de formato anterior que o MPRN já vem desenvolvendo há tempo, que consta o fundamento legal da política nacional instituída, indicadores de saúde e modelos de trabalhos. Após uma explanação sobre o tema, onde abordou as prioridades da assistência à gestante no pré-natal, parto e puerpério, o que contribui sobremaneira na redução da mortalidade materna, fetal e neonatal e morbidades, o tema trata sobretudo de dois dos oito objetivos da Organização Mundial da Saúde para o milênio. A Dra. Daniele fez a entrega de um CD retratando detalhadamente o trabalho desenvolvido pelo MPRN, mas que foi adaptado para os Estados, em que se buscou retirar o rótulo do Rio Grande do Norte e inserir como sendo trabalho desenvolvido pelo GNDH, inclusive, com a utilização desse rótulo do Grupo. Após exaustiva discussão sobre a apresentação desse trabalho, no tocante ao rótulo a ser dado, **FOI DELIBERADO** que o trabalho da Dra. Daniele seja encaminhado para aprovação do GNDH e CNPG, fazendo uso do rótulo do GNDH. **15h45 às 16h15 – Execução do Projeto de Fomento ao Controle Social** – a ser apresentado pela Presidente da Subcomissão do Controle Social, Carla Carruba (MP/RJ). Ficou prejudicado em razão da ausência justificada da Colega que solicitou, antecipadamente, que tratasse desse tema no final dos trabalhos. **16h15 às 18h - INFORMES: Campanha da Fraternidade** – Membros da COPEDS. A Coordenadora informou que, no TO, estabeleceu diálogo com a Arquidiocese de Palmas, em reunião do Clero, para tratar do que foi deliberado pela COPEDS. A Dra. Cláudia Seabra MPPI fez um breve relato

sobre o trabalho que vem sendo desenvolvido pelo MPPI sobre esse tema, encontrando bons resultados. A Dra. Micheline informou que o MPAL também tem atuado junto às entidades religiosas, fomentando o controle social do SUS. A Dra. Daniele MPRN também relatou a experiência no seu estado, ainda sendo muito pequena a participação dessas entidades. A Dra. Itana informou que já teve um contato com a CNBB, e que tem assento no Conselho Estadual de Saúde, fomentando o tema da campanha da fraternidade. A Dra. Guiomar MPAM relatou sobre um evento ocorrido em uma determinada entidade religiosa e que lhe chamou a atenção em razão da propriedade com que trataram o tema, o que foi corroborado pela Dra. Suely MPPA. **Curso de Direito Sanitário** – CARLA CARRUBBA (MP/RJ). Tema prejudicado em razão da ausência justificada da Dra. Carla Carrubba. **Experiência de Minas Gerais - Implementação do Decreto 7.508** – GILMAR DE ASSIS (MP/MG). Expôs as experiências exitosas do MPMG sobre a efetivação do Decreto 7508, com relação ao financiamento e instrumentos de planejamento e gestão do SUS, viajando por todo o Estado em caravanas da cidadania. Relatou sobre a necessidade de criação de espaços de mediação sanitária itinerante entre o MP e os órgãos de gestão do SUS, como estratégia de atuação eficaz. O Dr. Gilmar informou que estará lançando a campanha com o referido projeto no dia 14 de julho, informando ainda que enviará convite para todos. A Dra. Micheline MPAL informou que seria interessante colocar a aplicação do preço Coeficiente de Adequação de Preço – CAP, fixado por resolução da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, que estabelece que nas ordens judiciais a aquisição dos medicamentos tem que ser aplicado o preço CAP. O Dr. Marcelo do MPMG acrescentou que, no seu estado, fez uma recomendação ao Secretário Municipal de Saúde quanto ao cumprimento do acórdão oriundo do TCU que trata da isenção de ICMS na aquisição de medicamentos. O Dr. Gilmar e Dr. Marcelo se comprometeram a encaminhar os materiais que se referem aos assuntos por eles aqui mencionados. **Oficina da COPEDS da Região Sudeste** – MARIA ROSELI DE ALMEIDA PERY (MP/TO) E GILMAR DE ASSIS (MP/MG). A Coordenadora sugeriu que continuasse a proposta de que a Oficina fosse realizada em Minas Gerais e que a data deveria ser definida pelo Dr. Gilmar, haja vista ser o anfitrião, o que foi concordado por todos. O Dr. Gilmar continua disposto a sediar o evento e informou que divulgará posteriormente a data da Oficina. Ainda no tema dos informes, a Dra. Roseli MPTO fez uma explanação acerca da necessidade de atualizar a composição das subcomissões da COPEDS e a necessidade de escolha dos seus coordenadores, tendo o Dr. Gilmar se comprometido a fornecer esses grupos atualizados, em razão de ter sido o último coordenador e ter essas informações. A Dra. Isabel MPCE informou sobre o evento do CNS que foi cancelado em razão da baixa adesão dos colegas do MP, de forma que o formato do evento foi refeito e que haverá previsão de financiamento de diárias pelo referido CNS. Esse evento terá uma interface do CNS com o CNMP, de forma que será muito importante para que seja transformado em fórum permanente. A Dra. Isabel fez o relato do colega do MPPE, Carlos Eduardo Domingos Seabra, no

enfrentamento às drogas. Conheceu o seu trabalho através de palestras realizadas em Fortaleza, no lançamento do comitê de enfrentamento as drogas do MPCE, além de ter proferido a mesma palestra no CNPG em Brasília. Solicitou votos de aplausos para o Colega Carlos Eduardo, o que foi acatado aplaudido por todos, tendo o Colega Édipo assumido o compromisso de informá-lo sobre essa manifestação da COPEDS de reconhecimento do seu trabalho. Por fim, postulou que fosse aprovada a participação do Dr. Carlos Seabra na COPEDS, o que foi aceito por todos. Esgotada a pauta do dia de hoje, deu-se por encerrados os trabalhos que terão continuidade no dia seguinte. No segundo dia de trabalho, pela Coordenadora da COPEDS, Maria Roseli de Almeida Pery, foi reaberta a reunião. Agradeceu a presença dos representantes do Ministério da Saúde, que não medem esforços em colaborar com o Ministério Público, e por terem aceitado prontamente o convite formulado pela COPEDS para explanarem os temas constantes da programação. Em seguida passou a palavra para o primeiro palestrante: **9h às 9h40 – Palestra: Instrumentos de Planejamento e de Gestão do SUS e Indicadores Atualizados da Situação dos Estados e Municípios e a Interface com a Normativa Vigente** – DR. ANDRÉ LUIS BONIFÁCIO DE CARVALHO – Secretário-Adjunto da SEGEP/MS. Agradeceu o convite, falou da importância dessa interlocução entre o Ministério da Saúde e o Ministério Público Brasileiro como um instrumento de fortalecimento do SUS. Disse que houve muitas mudanças nos instrumentos de planejamento e de gestão do SUS e da necessidade de qualificar gestores e outros agentes públicos em razão do momento de transição do planejamento do SUS. Falou de algumas experiências nesse sentido e propôs a construção de uma agenda positiva permanente entre o MS e a COPEDS, bem como da importância da COPEDS estabelecer esse intercâmbio com outros órgãos importantes que atuam no Sistema como o CONASS E CONASEMS, o que foi acatado por todos, tendo a coordenadora feito referência ao Plano Nacional de Atuação Ministerial em Saúde Pública, elaborado pela COPEDS, que prevê essas interlocuções. Em seguida, o Dr. André fez a sua explanação sobre o tema proposto e disponibilizou o material para ser repassado a todos que se interessarem. Finalizou, agradecendo novamente a oportunidade que lhe foi dada de interlocução com o MP e que falará com o Secretário da DEGEP/MS Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade, sobre a construção da agenda positiva de trabalho por ele proposta. Os Membros da COPEDS foram unânimes no tocante ao elogio da explanação feita pelo Dr. André e da importância dos dados que foram apresentados por estado. Pontuaram, também, que os indicadores apresentados impõem a atuação do MP em todos os estados. Por fim, os Membros da COPEDS comprometeram-se a encaminhar a apresentação a todos os Órgãos de Execução com atuação na área da saúde pública de seus estados, seja pelos Centros de Apoio ou pelas Promotorias das Capitais dos Ministérios Públicos que não têm Centros de Apoio. Na sequência, a Coordenadora passou a palavra para a segunda palestrante. **9h40 às 10h20 – Palestra: Política Nacional de Controle da Hanseníase e Indicadores Atualizados da Situação dos Estados**

e Municípios, tomando-se por base os Instrumentos de Planejamento e de Controle do SUS – DRA. ROSA CASTÁLIA FRANÇA RIBEIRO SOARES – Coordenadora do PNCH/SVS/MS. Disse da sua satisfação de participar da reunião da COPEDS, acredita que é um canal importante interlocução entre o Ministério da Saúde e o Ministério Público Brasileiro. Que essa aproximação permite fortalecer o SUS, na medida em que existem algumas situações em que a gestão do SUS fica impotente diante de determinados desafios do cotidiano. Deu o exemplo do Tocantins, em que após a intervenção da Promotoria, os médicos compareceram em evento de capacitação para o diagnóstico da hanseníase. Acredita ser bastante válida a construção de uma agenda positiva entre o MP e o MS, conforme proposto pelo Dr. André. Em seguida, a Dra. Rosa passou a fazer sua apresentação acerca da política pública instituída para o controle da hanseníase, indicadores de saúde importantes por estado, tanto do ponto de vista epidemiológico quando no tocante à execução dessa política por parte dos municípios. A seguir, alguns Membros da COPEDS explanaram algumas de suas experiências nessa área e falaram da importância dessa aproximação. A Dra. Rosa colocou a área técnica do MS para tirar qualquer dúvida dos Membros da Comissão acerca de tudo o que foi apresentado, como também disponibilizou o material para ser repassado a todos da COPEDS. Terminou sua apresentação bastante satisfeita com a oportunidade e agradeceu novamente o convite formulado à área. No mesmo sentido da apresentação anterior, os Membros da COPEDS foram unânimes no tocante ao elogio da explanação feita pela Dra Rosa e da importância dos dados que foram apresentados por estado. Pontuaram, também, que os indicadores apresentados impõem a atuação do MP em todos os estados. Por fim, os Membros da COPEDS comprometeram-se a encaminhar a apresentação a todos os Órgãos de Execução com atuação na área da saúde pública de seus estados, seja pelos Centros de Apoio ou pelas Promotorias das Capitais dos Ministérios Públicos que não têm Centros de Apoio. Após, a Coordenadora passou a palavra para a terceira palestrante, Dra Tatiana Estrela, representando o Dr. Dráurio Barreira – Coordenador do Programa Nacional de Controle da Tuberculose do Ministério da Saúde.

10h20 às 11h – Palestra: Política Nacional de Controle da Tuberculose e Indicadores Atualizados da Situação dos Estados e Municípios, tomando-se por base os Instrumentos de Planejamento e de Controle do SUS - Dra. Tatiana, com o mesmo entusiasmo dos palestrantes que a antecederam, também agradeceu o convite e justificou a ausência do Coordenador Nacional, que no mesmo sentido gostaria muito de estar presente. Também acredita ser de suma importância essa aproximação entre o MS e o MP e exemplificou um trabalho conjunto que vem sendo desenvolvido com o MP do PA. A Dra. Tatiana também colocou-se à disposição para auxiliar no que for possível a COPEDS nesse trabalho que está se propondo a realizar e disponibilizou sua apresentação e que é do interesse do Programa Nacional de Controle da Tuberculose disponibilizar os relatórios das visitas de monitoramento e avaliação, realizadas pelo Ministério da Saúde juntos aos Estados e

municípios prioritários para tuberculose, para subsidiar as ações das promotorias. Também sugeriu a inclusão da temática da tuberculose em outras comissões, como a de direitos humanos (relacionado, sobretudo ao controle da tuberculose entre as pessoas privadas de liberdade), idosos e pessoas com deficiência e crianças e adolescentes. Destacou também a importância do fortalecimento das instâncias de controle social para o acompanhamento dos planos de trabalho das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Ainda relacionado a tuberculose nestes planos de ação, sugeriu a realização de ações civis públicas ajuizadas pelas promotorias, relacionadas a execução/atualização destes planos de trabalho, além da importância da realização de audiência públicas sobre tuberculose pelas promotorias de justiça. Ao final agradeceu a oportunidade. Assim como nas demais palestras, os Membros da COPEDS foram unânimes no tocante ao elogio da explanação feita pela Dra. Tatiana e da importância dos dados que foram apresentados por estado. Pontuaram, também, que os indicadores apresentados impõe a atuação do MP em todos os estados. Tatiana sinalizou que todos os indicadores epidemiológicos estão detalhados, por estado, no site www.saude.gov.br/tuberculose. Os membros solicitaram o encaminhamento dos relatórios de visita, monitoramento e avaliação realizados pela PNCT do MS. Por fim, os Membros da COPEDS comprometeram-se a encaminhar a apresentação e os relatórios a todos os Órgãos de Execução com atuação na área da saúde pública de seus estados, seja pelos Centros de Apoio ou pelas Promotorias das Capitais dos Ministérios Públicos que não têm Centros de Apoio. Na sequência, a Coordenadora passou a palavra para a quarta palestrante. **11h às 11h40 – Palestra: Política Nacional de Saúde Perinatal e Indicadores Atualizados da Situação dos Estados e Municípios, tomando-se por base os Instrumentos de Planejamento e de Controle do SUS.** Dra. Luciana iniciou sua fala agradecendo a oportunidade de participar da reunião da COPEDS e justificou a ausência da Coordenadora Nacional, a qual demonstrou o desejo de estar presente. Também acredita ser de suma importância essa aproximação entre o MS e o MP. Exemplificou que os problemas que comprometem os direitos das gestantes dizem respeito tanto à gestão do SUS, nas três esferas de governo, quanto ao Ministério Público. Um exemplo bastante oportuno são leis federais que tratam dos direitos das gestantes de terem acompanhantes na hora do parto e a vinculação com a maternidade, que não são respeitados na maioria dos estados, e essa seria uma importante intervenção por parte do MP, entre outros exemplos dado por ela que o MP pode atuar. Acredita que a construção dessa rede entre o MS e o MP só tem a somar na melhoria da qualidade da atenção à gestante, em tudo que ela tem direito e, sobretudo, na redução da mortalidade materna, fetal e neonatal e morbidades, cujos indicadores depõem contra o País, razão pela qual a matéria aqui tratada faz parte da agenda de prioridades do Governo Federal. A Dra. Luciana também deu alguns exemplos de aproximação das áreas técnicas da saúde da mulher de estados e municípios com o MP, como ponto positivo no fortalecimento da política. Acredita que a agenda

positiva proposta pelo Dr. André é mais um instrumento que fortalece os órgãos de gestão e de controle do SUS. Na sequência, passou a fazer sua exposição sobre a política nacional da saúde perinatal e apresentou indicadores importantes que precisam ser melhorados. Terminou sua apresentação agradecendo novamente a oportunidade. Na sequência, foi dada a palavra para a Dra. Vera Figueiredo, que falou da importância do Ministério Público participar dos Fóruns Permanentes criados em todos os estados para tratar da saúde perinatal que trabalha a Rede Cegonha. Que em alguns estados já existe a participação efetiva do MP e que a presença do Promotor faz muita diferença no avanço dessa política. Disse também que a maioria dos óbitos maternos, fetais e neonatais e morbidades são evitáveis. Que sempre que ocorre a morte de uma mulher gestante, de tão trágico que é, o fato, em razão das consequências sociais que surgirão em decorrência do óbito dessas mães, a bandeira do estado que ocorreu essa morte deveria ser levantada a meio palmo. Finalizou dizendo que o cenário requer uma atenção muito especial por parte de todos que têm responsabilidade por esse processo, inclusive, por parte do MP. Após, alguns Membros da Comissão expuseram alguns trabalhos feitos nessa área, inclusive, com o apoio do MS. A Coordenadora da Subcomissão da Saúde Perinatal da COPEDS falou do trabalho desenvolvido. Em seguida, os Membros da COPEDS comprometeram-se a encaminhar a apresentação disponibilizada pela Dra. Luciana a todos os Órgãos de Execução com atuação na área da saúde pública de seus estados, seja pelos Centros de Apoio ou pelas Promotorias das Capitais dos Ministérios Públicos que não têm Centros de Apoio. Na sequência, a Coordenadora agradeceu novamente a colaboração da Ministério da Saúde em contribuir com os trabalhos da COPEDS. Dando continuidade aos trabalhos, passou a palavra para a Dra. Carla Carruba MPERJ para discorrer sobre a **Execução do Projeto de Fomento ao Controle Social**, tema de pauta que estava previsto para o horário das **15h45 às 16h15**: Dra. Carla apresentou proposta anteriormente discutida com a Coordenadora da COPEDS no sentido da Comissão desencadear uma atuação articulada entre a COPEDS e os Centros de Apoio Operacional, com a finalidade de que seja garantido o encaminhamento aos Promotores de Justiça do trabalho produzido pela Subcomissão de Controle Social, apresentando e aprovado pelo CNPG. Acrescentou um modelo de ofício que pode ser utilizado para o encaminhamento, o que foi acatado por todos. Dra. Isabel fez considerações que o GT da Saúde do CNMP, composto por: Isabel (MPCE), M. Roseli (MPTO), Gilmar (MPMG) e Marco Antônio (MPPR) estão realizando trabalhos sobre todas as temáticas que foram apresentadas pelo Ministério da Saúde, através de suas áreas. Concluíram os trabalhos relativos à saúde da mulher com o envio de expediente, oriundo do gabinete do Conselheiro Luis Moreira, aos Procuradores Gerais de Justiça de todos os estados, constando a fundamentação da saúde pública instituída, indicadores de saúde e roteiro de atuação que pode subsidiar a atuação do Ministério Público Brasileiro com atuação na área da saúde pública. Esse trabalho desenvolvido pelo GT-SAÚDE/CNMP conta com o apoio e participação efetiva, em reuniões, de representantes do Ministério

da Saúde, os quais não medem esforços para contribuírem com o Ministério Público. Ao final, propôs moção de aplausos, por parte da COPEDS, à equipe do Ministério da Saúde, em face de toda disponibilidade e competência técnica de seus membros, o que foi de pronto acatado pela Comissão que os aplaudiram. Em seguida, Dr. Alexandre (MPMT) propôs moção de aplausos à Dra. Maria Roseli pela forma como está coordenando a Comissão e conduzindo os trabalhos, o que foi de pronto acatado por todos que a aplaudiram. Nada mais tendo a tratar na presente reunião, às 13h30, a Coordenadora deu por encerrado os trabalhos e agradeceu a colaboração de todos, cuja ata deverá ser submetida a eventuais ajustes para aprovação na próxima reunião.

MARIA ROSELI DE ALMEIDA PERY
Coordenadora

MICHELINE LAURINDO TENÓRIO SILVEIRA DOS ANJOS - MPAL

GUIOMAR FELÍCIA DOS SANTOS CASTRO - MPAM

CLÁUDIA LUIZA RIBEIRO ELPÍDIO E ITANA VIANA - MPBA

ISABEL MARIA SALUSTIANO ARRUDA PORTO - MPCE

MOACYR REY FILHO - MPDFT

JOSÉ ADALBERTO DAZZI - MPES

MARCELO HENRIQUE DOS SANTOS - MPGO

ALLINE MATOS PIRES - MPMA

GILMAR DE ASSIS - MPMG

ALEXANDRE DE MATOS GUEDES - MPMT

SUELY REGINA AGUIAR CRUZ - MPPA

ADRIANA AMORIM DE LACERDA - MPPB

ÉDIPO SOARES CAVALCANTE FILHO - MPPE

CLÁUDIA PESSOA MARQUES DA ROCHA SEABRA - MPPI

CLÁUDIA CARRUBA – MPRJ

DANIELE DE CARVALHO FERNANDES - MPRN

EMILIA OIYE - MPRO

MARINÊS ASSMANNM - MPRS

ÂNGELA SALTON ROTUNO - MPRS

MPSE – NILZIR SOARES VIEIRA JÚNIOR - MPSE

MPFRJ – MÔNICA CAMPOS DE RÉE - MPFRJ

MPT – CRISTIANE MARIA S. LOPES – MPT