PR-DF-MANIFESTAÇÃO-20274/2016

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO DISTRITO FEDERAL
1º OFÍCIO DE SEGURIDADE E EDUCAÇÃO

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA _____ª VARA CÍVEL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL/DF.

Ref. IC nº 1.16.000.003436/2011-04

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pela Procuradora da República signatária, no exercício de suas atribuições e no cumprimento de seus deveres constitucionais e legais, com fundamento nos artigos 127, "caput", e 129, incisos II e III, da Constituição Federal, bem como no artigo 5º da Lei Federal nº 7.347, de 24 de julho de 1985, e no artigo 6º, inciso VII, alíneas "a" e "d", da Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993, vem propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA com pedido de tutela provisória de urgência antecipada

em face do

DISTRITO FEDERAL (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE), pessoa jurídica de direito público interno, representada por seu Procurador-Geral, com endereço funcional no SAM, Projeção I, Edifício Sede da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, Brasília-DF,

telefone 3325-3367, com base nos fundamentos de fato e de direito a seguir expostos.

1. DOS FATOS

Em outubro de 2011, foi recebida nesta Procuradoria da República do Distrito Federal representação da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, posteriormente convertida no inquérito civil nº 1.16.000.003436/2011-04, que solicitava apuração da disponibilização, à população do Distrito Federal, de mamógrafos em número adequado ao atendimento da demanda do Sistema Único de Saúde e se estes estavam em pleno funcionamento.

Conforme relatório do TCU (TC 033.176/2008-4), no Brasil, o câncer de mama é a maior causa de óbitos por câncer na população feminina, principalmente na faixa etária entre 40 e 69 anos. Um dos fatores que dificultam o tratamento é o estágio avançado em que a doença é descoberta, pois a maioria dos casos de câncer de mama, no país, é diagnosticada tardiamente, diminuindo as chances de sobrevida das pacientes e comprometendo os resultados do tratamento.

Com efeito, as mortes por câncer de mama podem ser reduzidas quando o tumor é descoberto precocemente, sendo a mamografia o instrumento mais efetivo para diagnóstico prematuro desse tumor. A mamografia é um exame radiológico realizado em um aparelho de alta resolução (mamógrafo) que permite visualizar imagens tumorais e calcificações. Consiste em colocar a mama entre duas placas e emitir um feixe de raios-X para identificar lesões não-palpáveis quando o tumor ainda é pequeno.

Dados do INCA – Instituto Nacional do Câncer[1] indicam que a taxa de mortalidade por câncer de mama ajustada pela população mundial apresenta uma curva ascendente e representa a primeira causa de morte por câncer na população feminina brasileira, com 12,66 óbitos/100.000 mulheres em 2013.

Segundo informações da Secretaria de Saúde do Distrito Federal[2], em 2010 a incidência de câncer de mama no DF foi de 670 novos casos, uma taxa de 50,17/100.000 habitantes.

1 http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude. Acesso em 25/08/2016.

2 Fl. 13 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04

Para 2016, a estimativa do INCA é de que 57.960 novos casos de câncer de mama surjam no Brasil, correspondendo a 28,1% do total de neoplasias femininas[3].

Segundo apurou o TCU, em 2008, o número de aparelhos de mamografia existente era mais do que suficiente para atender a demanda (aproximadamente o dobro - 1,96 vezes - da recomendação técnica da Portaria n.º 1101/GM, de 12/06/2002, sendo a média nacional de um mamógrafo existente para cada 50.564 habitantes, ou de um mamógrafo em uso para cada 52.250 habitantes). No entanto, a incidência de câncer de mama vinha aumentando na população feminina e uma grande parcela das mulheres não tinha acesso ao exame de mamografia.

Dessa forma, após novas fiscalizações realizadas pelo TCU, foram emitidas por esse Tribunal diversas recomendações, constantes do Acórdão 247/2010-Plenário, dentre as quais destacam-se as seguintes:

> *9.1. recomendar à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, com base no art. 250, inciso III, do Regimento Interno, que:*
>
> *9.1.1* ***atualize os parâmetros da Portaria GM/MS 1.101/2002, tendo em conta as mudanças nos perfis demográfico e epidemiológico, inclusive com o estabelecimento de parâmetros regionalizados, bem como incluindo o estabelecimento de metas mínimas de produtividade por equipamento público****;*
>
> *(...)*
>
> *9.1.5. estimule e oriente os gestores estaduais e municipais do SUS sobre as vantagens de implantação de sistemas centralizados de emissão de laudos para localidades com deficiência comprovada de profissionais médicos radiologistas;*
>
> *9.1.6. avalie a possibilidade de incluir informações sobre a existência de processadoras/reveladoras no SCNES, diante da importância deste equipamento no setor de radiologia;*
>
> *(...)*
>
> *9.1.8. adote, junto às Secretarias Estaduais de Saúde, as medidas necessárias para possibilitar o funcionamento dos equipamentos existentes que não se encontram em uso ou que não tenham produção cadastrada, conforme listagem constante do Apêndice G do RELATÓRIO de auditoria (fls. 197/199 do TC-*

3 http://www.oncoguia.org.br/pub//10_advocacy/Estimativas_INCA.pdf Acesso em 25/08/2016

011.587/2009-1).

9.2. recomendar à Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, com base no art. 250, inciso III, do Regimento Interno, que em Processos de convênio para aquisição de mamógrafo, condicione a emissão de PARECER favorável à demonstração de:

9.2.1. adequação das instalações físicas do estabelecimento que receberá o equipamento, ou projeto de construção, reforma ou adaptação com data estabelecida para finalização;

9.2.2. capacidade do estabelecimento de prestar serviços de radiologia, levando em consideração a quantidade de profissionais existentes, a possibilidade de contratação de profissionais, bem como a forma pela qual se dará a emissão de laudos (por profissionais da Unidade, em centrais de laudo, ou por serviço terceirizado);

9.2.3. disponibilidade de processadora exclusiva para o mamógrafo ou previsão de aquisição dessa processadora ou utilização de tecnologia que dispense esse tipo de equipamento; bem como previsão de como será realizada a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos (item 8 do Anexo IX do Plano de Trabalho para Informações para aquisição de equipamentos e material permanente);

9.2.4. possibilidade de oferecer o serviço na região a ser beneficiada por meio da estruturação dos serviços em estabelecimento que já possua aparelho semelhante fora de funcionamento ou com baixa produtividade;

9.3. recomendar ao Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS, com base no art. 250, inciso III, do Regimento Interno, que:

9.3.1. ao examinar as solicitações de recursos mediante convênios para a aquisição de mamógrafos, avalie a situação concreta de cada candidato a beneficiário, levando em conta a possibilidade de ampliar o objeto do convênio de modo a contemplar a execução de toda infra-estrutura e aquisição dos equipamentos complementares necessários à efetiva operacionalização do mamógrafo;

9.3.2. em Processos de convênio para aquisição de equipamentos médico-hospitalares, exija a comprovação do registro do equipamento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, dentre outros

requisitos, quando da prestação de contas do convênio.

(...)

9.10. encaminhar aos Governos do Estado do Amazonas, de São Paulo e do Distrito Federal, à Prefeitura do Município de São Paulo, aos Ministérios Públicos dos Estados de São Paulo e do Amazonas, ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, aos Tribunais de Contas do Distrito Federal, do Município de São Paulo e dos Estados do Amazonas e de São Paulo, cópia desta deliberação, bem como do RELATÓRIO de auditoria operacional e dos apêndices relativos aos estudos de caso realizados nas respectivas Unidades da federação (Apêndice C = Distrito Federal, Apêndice D = Estado do Amazonas, Apêndice E = Estado de São Paulo e Município de São Paulo), com vistas ao conhecimento dos problemas constatados pelo TCU e adoção das providências que entenderem cabíveis;

(...)

Em 01/10/2015, o Ministro da Saúde editou a Portaria nº 1.631/2015, que, revogando a Portaria n.º 1.101/2002, aprovou critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. No que se refere à prevenção do câncer de mama, **determina a observância dos parâmetros estabelecidos pela Portaria nº 189/2014, com produção mínima anual a ser atingida, por estabelecimento habilitado como Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM), de acordo com o porte populacional do Município ou da região de saúde**, da seguinte forma:

Procedimentos	Porte populacional (habitantes) - Habilitação como SDM		
	de 150.000 a 299.999	de 300.000 a 499.999	mais de 500.000
Biópsia/exerese de nódulo de mama	60	80	100
Mamografia bilateral para rastreamento	3.000	3.500	4.500
Mamografia unilateral	300	400	550
Punção aspirativa de mama por agulha fina	60	80	100
Punção de mama por agulha grossa	40	60	100
Ultrassonografia mamária bilateral	400	550	700

Ocorre que, em 2015, o Distrito Federal, com população de cerca de 2,91 milhões de pessoas, realizou apenas 3.718 exames de mamografia em seis estabelecimentos de saúde, aí incluídas mamografias, marcação pré-cirúrgica de lesão não palpável e mamografia bilateral[4], **quando deveria ter realizado, no mínimo, 5.050 mamografias por estabelecimento de saúde**, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Portaria nº 189/2014.

Considerando que, em 2014, foram feitos 12.433 exames de mamografia no Distrito Federal e que, mesmo assim, no início de 2015, havia um **passivo de 1288 solicitações de mamografia sem atendimento** (1241 de rastreamento e 47 disgnósticas)[5], a realização de apenas 3.718 exames em 2015 fez aumentar consideravelmente esse passivo, **havendo, em maio de 2016, um total de 5.891 solicitações não atendidas (5.463 de rastreamento e 428 diagnósticas)**.

Nesse sentido, destaque-se ainda que, em 2014, a Central de Radiologia de Taguatinga realizou 5.915 mamografias, ao passo que, em 2015, operou apenas em janeiro e setembro, totalizando 670 exames realizados, uma diferença de mais de 5.000 mamografias.

Da mesma forma, cinco dos seis estabelecimentos de saúde apontados pela SES/DF na tabela de fls. 543 deixaram de operar por diversos meses em 2015 e **não há**

4 Conforme informações de fl. 543 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04.
5 Conforme informações de fl. 519 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04.

registros de mamografias realizadas nesse ano por diversos hospitais que possuem mamógrafos (11 no total)[6].

Em face dessas deficiências, verificadas ao menos desde 2011 pelo MPF, foi expedida a Recomendação nº 50/2014 ao Secretário de Saúde do Distrito Federal, nos seguintes termos[7]:

> *"CONSIDERANDO que, ao longo da apuração, foi noticiada a intenção do GDF de contratar a digitalização dos seus serviços de radiologia, reconhecendo a deficiência do funcionamento do sistema atual, sobretudo a demora na emissão dos laudos de mamografia e a sua baixa confiabilidade, o que vem comprometendo o diagnóstico rápido do câncer de mama;*
>
> *CONSIDERANDO que, em razão dessa necessidade, o GDF decidiu adquirir um sistema de digitalização dos serviços de radiologia denominado "Central de Laudos", decisão anunciada ainda em 2011;*
>
> *CONSIDERANDO que, embora iniciado no ano de 2011, o processo administrativo licitatório (Pregão nº 627/2011) instaurado para viabilizar a aquisição da denominada "Central de Laudos" ainda não logrou êxito, por inadequação do termo de referência e das planilhas de preços;*
>
> *CONSIDERANDO que* ***a demora na tramitação desse processo deve-se exclusivamente às instâncias administrativas do GDF, que, apesar de reconhecer a necessidade da reestruturação de seus serviços radiológicos, notadamente dos diagnósticos do câncer de mama, não vem empregando esforços para agilizá-lo, sendo certo que, pelas últimas informações remetidas a este órgão, o referido processo administrativo não avançou desde dezembro de 2013****;*
>
> *CONSIDERANDO que a demora na implementação da referida Central de Laudos somente milita em desfavor dos cidadãos que necessitam dos citados serviços do Sistema Único de Saúde, sendo, portanto, inadmissível que esses pacientes continuem a aguardar mais do que deveriam por um diagnóstico eficaz, sobretudo em se tratando de câncer de mama, enfermidade de rápida evolução;*

6 Conforme informações de fls. 543/544 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04.
7 Fls. 488/489 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04.

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, resolve, com fundamento no art. 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, RECOMENDAR ao Secretário de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de 90 dias, ultime o processo de aquisição do sistema de digitalização dos serviços de radiologia, especialmente para o diagnóstico de câncer de mama (RX e mamografias), sob pena de responsabilidade, a ser buscada mediante o ajuizamento de Ação Civil Pública e/ou Ação de Improbidade Administrativa." (grifamos)

Ocorre que, **quase dois anos** após a expedição da Recomendação pela PRDF e **mais de cinco anos** após o início do processo de contratação de serviços de digitalização em radiologia, o Governo do Distrito Federal não conseguiu completar todos os procedimentos necessários ao eficiente funcionamento do sistema de prevenção ao câncer de mama, baseado principalmente na realização, em tempo hábil, dos exames de mamografia, sobretudo aqueles destinados ao diagnóstico de suspeita de neoplasia.

Nesse sentido, as seguintes informações foram prestadas pela SES/DF em agosto/2016[8]:

(i) dos 11 mamógrafos existentes, apenas o do Hospital Regional do Paranoá não estaria funcionando, pois não há manutenção para a processadora;

(ii) ainda estaria tramitando o processo nº 060.009.251/2013, relativo às processadoras, "aguardando empenho do processo da Digitalização";

(iii) o processo nº 060.1.011.034/2015, relativo à digitalização, foi concluído e aguarda a assinatura do contrato;

(iv) ainda não foi iniciado o processo de contratação de serviço de manutenção dos mamógrafos (há um "trabalho de elaboração" em andamento);

(v) há falta de pessoal para operar os mamógrafos, tendo sido convocados recentemente 14 técnicos em radiologia e 05 médicos radiologistas;

(vi) a lista de espera para realização de mamografias era de 5.891 solicitações em maio de 2016 (5.463 de rastreamento e 428 diagnósticas).

É importante salientar, ainda, que, em 2010, a incidência de câncer de mama no Distrito Federal foi de 670 novos casos e que o passivo de exames diagnósticos

8 Fls. 540/556 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04.

em maio de 2016 era de 428, o que nos leva a concluir que um grande número de mulheres terão suas neoplasias identificadas tardiamente, aumentando sobremaneira a mortalidade.

Finalmente, destaque-se que alguns aparelhos, embora em funcionamento, estão obsoletos e/ou sem contrato de manutenção, que o parque de mamógrafos do Distrito Federal não aumentou desde 2011, havendo apenas 11 aparelhos em todo o DF e que não há comprovação de que as novas convocações de técnicos e médicos serão suficientes para anteder a demanda e zerar o passivo de quase 6000 exames no total[9].

Dessa forma, não resta outra alternativa senão trazer a questão ao Poder Judiciário, a fim de garantir que o DISTRITO FEDERAL estruture, com urgência, os serviços de prevenção, detecção, tratamento e seguimento do câncer de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS do DF, assegurando, especialmente, a realização de exames mamográficos em tempo hábil a detectar precocemente os tumores, tendo em vista que se trata de enfermidade de rápida evolução.

2. DO DIREITO

Considerando que a saúde é direito social previsto na Constituição da República Federativa do Brasil, em seu art. 6º, *caput,* e que se trata de direito fundamental de 2ª geração (ou dimensão), resta evidente e notório que, para a materialização desse direito fundamental, é imperioso que o Estado **atue positivamente para implementar as políticas públicas já definidas pelo legislador.**

Vale registrar que *a saúde é uma condição essencial à dignidade da pessoa humana, cabendo assim, ao Estado, por meio de políticas públicas e de seus órgãos, assegurá-la como direito de todos os cidadãos. Por essa razão, as ações e os serviços de saúde no Brasil, são considerados de relevância pública e devem estar sujeitos aos mecanismos de controle social de uma democracia, para evitar eventuais abusos a esse direito (art.197, da CR/88). Ao reconhecer as ações e os serviços de saúde como de relevância pública, o Constituinte também deixou claro que o bem jurídico*

9 Conforme informações de fls. 530/531 e de fl. 543 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04.

saúde prepondera no sistema jurídico brasileiro.[10]

Pois bem. Há política pública absolutamente definida para o diagnóstico e a terapêutica das neoplasias de mama e, no rol dos procedimentos disponíveis ao cidadão, como parte do dever do Estado de assegurar a todos o acesso à saúde de qualidade, está a realização de mamografias, nos termos da Lei nº 11.664/2008.

Referida norma, ao dispor sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, **garantiu a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade e àquelas cuja observação clínica indicar a necessidade de complementação diagnóstica**, nos seguintes termos:

> ***Art. 2º O Sistema Único de Saúde – SUS, por meio dos seus serviços, próprios, conveniados ou contratados, deve assegurar:***
>
> *I – a assistência integral à saúde da mulher, incluindo amplo trabalho informativo e educativo sobre a prevenção, a detecção, o tratamento e controle, ou seguimento pós-tratamento, das doenças a que se refere o art. 1º desta Lei;*
>
> *(...)*
>
> ***III – a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade;***
>
> *IV – **o encaminhamento a serviços de maior complexidade das mulheres cujos exames** citopatológicos ou **mamográficos ou cuja observação clínica indicarem a necessidade de complementação diagnóstica, tratamento e seguimento pós-tratamento** que não puderem ser realizados na unidade que prestou o atendimento;*
>
> *V – os subseqüentes exames citopatológicos do colo uterino e mamográficos, segundo a periodicidade que o órgão federal responsável pela efetivação das ações citadas nesta Lei deve instituir.*

10 HUMENHUK, Hewerstton. **O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais. Jus Navigandi**, Teresina, ano 9, n. 227, 20 fev. 2004. Disponível em: https://jus.com.br/artigos/4839/o-direito-a-saude-no-brasil-e-a-teoria-dos-direitos-fundamentais. Acesso em 16.02.2016.

Parágrafo único. Os exames citopatológicos do colo uterino e mamográficos poderão ser complementados ou substituídos por outros quando o órgão citado no inciso V do caput deste artigo assim o determinar.

Em 2014, após a publicação da Portaria 1.253/2013, o Ministério da Saúde emitiu a nota de esclarecimento abaixo transcrita, por meio da qual esclarece de que modo está assegurado o direito previsto na Lei 11.664/2008. Confira-se[11]:

"O Ministério da Saúde vem a público reiterar o compromisso com a saúde das mulheres brasileiras, mantendo como prioridade o monitoramento, detecção e tratamento do câncer de mama no Brasil, com políticas públicas baseadas em evidências científicas consagradas internacionalmente e avanços significativos contra essa doença que faz mais de 12 mil vítimas por ano e representa a segunda causa de morte em mulheres no país.

(...) O Ministério da Saúde reitera que ***o direito das mulheres realizarem o exame de mamografia é assegurado no Sistema Único de Saúde (SUS).***

Os fatos noticiados durante a última semana são falsos e desprovidos de respaldo científico. ***O Plano de Fortalecimento da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer, lançado em 2011****, tem sido acompanhado e apoiado constantemente por entidades médicas como a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (ABIFICC) e o Instituto nacional do Câncer (INCA).* ***O investimento do governo federal para a realização de exames, diagnóstico e tratamento em oncologia cresceu 26% em três anos, atingindo R$ 2,4 bilhões em 2012****.*

A Portaria 1.253/2013 não restringe o acesso das mulheres brasileiras à mamografia, nem limita o financiamento às secretarias de saúde. ***No SUS, os procedimentos de mamografia são dois: bilateral (para rastreamento) e unilateral (para diagnóstico) que são pagos pelo mesmo valor (R$ 45,00 pela mamografia bilateral, e R$ 22,50 para o procedimento***

11 http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/9554-sus-assegura-as-mulheres-exames-de-mamografiaa

unilateral, que pode ser realizado duas vezes, uma vez em cada mama) sem alteração de tabela. *Para aprimorar os repasses financeiros a estados e municípios, o Ministério da Saúde alterou a forma de pagamento. Antes, o procedimento mamografia bilateral era pago via Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), agora somente os exames compreendidos na faixa dos 50 aos 69 anos passam a ser pagos por essa fonte de financiamento, as demais faixas são cobertas por recursos transferidos dentro do bloco financeiro "Teto da Média e Alta Complexidade (MAC)". Cabe salientar que* ***não há por parte do governo federal limitação de recursos e o Ministério da Saúde assegura às mulheres a realização do exame independentemente da faixa etária.*** *Além disso, acertos em relação aos tetos financeiros feitos fazem parte da gestão do SUS e são feitos pelo Ministério da Saúde com municípios e estados sem representar qualquer alteração nas orientações às mulheres e serviços.*

(...)

Para a faixa etária abaixo dos 50 anos, o Ministério da Saúde garante a mamografia unilateral (sem rastreamento populacional). Esse exame também pode ser realizado em qualquer faixa etária desde que a paciente apresente sintomas ou histórico de câncer na família. A mamografia unilateral tem a finalidade de diagnóstico, avaliação do estágio do tumor e acompanhamento de doente operado de câncer de mama. Esse exame pode ser indicado para a mulher, em qualquer faixa etária, em uma ou nas duas mamas ao mesmo tempo. É feita conforme solicitação médica." (grifamos)

Além disso, como apontado no item anterior, o Ministro da Saúde editou a **Portaria nº 1.631/2015, que aprovou critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS**. No que se refere à prevenção do câncer de mama, determina a observância dos parâmetros estabelecidos pela Portaria nº 189/2014, com produção mínima anual a ser atingida, por estabelecimento habilitado como Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM), de acordo com o porte populacional do Município ou da região de saúde,

da seguinte forma:

Procedimentos	**Porte populacional (habitantes) - Habilitação como SDM**		
	de 150.000 a 299.999	de 300.000 a 499.999	mais de 500.000
Biópsia/exerese de nódulo de mama	60	80	100
Mamografia bilateral para rastreamento	3.000	3.500	4.500
Mamografia unilateral	300	400	550
Punção aspirativa de mama por agulha fina	60	80	100
Punção de mama por agulha grossa	40	60	100
Ultrassonografia mamária bilateral	400	550	700

Ocorre que, em 2015, o Distrito Federal, com população de cerca de 2,91 milhões de pessoas, realizou apenas 3.718 exames de mamografia, aí incluídos mamografias, marcação pré-cirúrgica de lesão não palpável e mamografia bilateral[12], quando deveria ter realizado, no mínimo, 5.050 mamografias, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Portaria nº 189/2014.

Lembremos que havia um passivo de **5.891 solicitações de exames mamográficos não atendidas em maio de 2016 no Distrito Federal, sendo 5.463 para rastreamento e 428 para diagnósticos de câncer de mama. Além disso, os aparelhos disponíveis estão obsoletos, não há pessoal capacitado a operá-los em número suficiente e não há sequer processo em andamento para contratação de serviços de manutenção dos 11 mamógrafos existentes, número que não se altera desde 2011.**

Conforme demonstramos, portanto, **o sistema de ações de saúde relacionadas ao câncer de mama, no âmbito do SUS/DF, vem funcionando de forma precária** e as parcas providências já adotadas pelo Governo do Distrito Federal jamais são concluídas em prazos razoáveis.

Dessa forma, urge resolver a questão, garantindo a realização de exames mamográficos a toda a população do Distrito Federal, em conformidade com os

12 Conforme informações de fl. 543 dos autos do IC 1.16.000.003436/2011-04.

parâmetros do Ministério da Saúde, pois **um sistema que não funciona a contento faz vítimas diárias, notadamente quando se trata de enfermidade de rápida evolução**.

Para tanto, **faz-se urgente e imprescindível uma determinação do Poder Judiciário para que o Distrito Federal** estruture o sistema de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer de mama, no âmbito do SUS/DF, especialmente: (i) concluindo os processos de contratação de serviços de manutenção e aquisição do(s) sistema(s) e aparelhos necessários à modernização e pleno funcionamento dos serviços de radiologia para o diagnóstico de câncer de mama (RX, mamografias e outros) e (ii) apresentando um cronograma e plano de trabalho a fim de zerar o passivo de solicitações pendentes para exames de mamografia diagnóstica e de rastreamento.

Por fim, é necessário ter em mente que a **conduta omissiva** que ora se busca solucionar representa **negação permanente do direito à saúde - e à vida** - a centenas ou milhares de mulheres que aguardam por um diagnóstico precoce de neoplasias mamárias, a fim de garantir maiores chances de sucesso no tratamento e, consequentemente, de sobrevivência.

2.3. DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Com o advento da Constituição Federal de 1988, ampliaram-se as atribuições do Ministério Público, incumbido-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Assim dispõem os arts. 127 e 129 da Constituição Federal, *in verbis:*

> *Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.*
>
> *Art. 129 - São funções institucionais do Ministério Público:*
>
> *(...)*
>
> *II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia.*

III - Promover o inquérito civil e ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

(...)

Nesse mesmo sentido, o E. Ministro do Supremo Tribunal Federal, Celso de Mello, ensina:

Com a reconstrução da ordem constitucional, emergiu o MP sob o signo da legitimidade democrática. Ampliaram-se-lhe as atribuições; dilatou-se-lhe a competência; reformularam-se-lhe os meios necessários à consecução de sua destinação constitucional; atendeu-se, finalmente, a antiga reivindicação da própria sociedade civil. Posto que o MP não constitui órgão ancilar do governo, instituiu o legislador constituinte um sistema de garantias destinado a proteger o membro da instituição e a própria instituição, cuja autuação autônoma configura a confiança de respeito aos direitos, individuais e coletivos, e a certeza de submissão dos Poderes à lei. RTJ 147/161.

A Lei Complementar nº 75/93, Lei Orgânica do Ministério Público da União, por sua vez, estabelece que:

Art. 6º Compete ao Ministério Público da União:

VII - promover o inquérito civil e a ação civil pública para:

a) a proteção dos direitos constitucionais;

b) a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente, dos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;

c) a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor;

d) outros interesses individuais indisponíveis, homogêneos, sociais, difusos e coletivos;

Resta evidente que o Ministério Público possui, dentre as suas funções institucionais, a de defender os direitos constitucionais e os interesses coletivos *lato sensu*, de que é exemplo marcante o direito à saúde, sendo os respectivos serviços, também por dicção constitucional, de **relevância pública**, razão pela qual tem

legitimidade para veicular a matéria na presente Ação Civil Pública.

2.4. DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Nos termos do disposto no artigo 109, inciso I, da Constituição Federal, compete aos juízes federais processar e julgar "*as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho*".

Os recursos que compõem o Sistema Único de Saúde são oriundos da seguridade social, da União, dos Estados e dos Municípios, além de outras fontes, conforme prevê o artigo 198, § 1º, da Constituição Federal[13].

Quanto à fiscalização da aplicação correta dos recursos, o artigo 33, § 4º, da Lei nº 8.080/90[14], estabelece, expressamente, a competência do Ministério da Saúde para acompanhar, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, sendo que, em hipótese de malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde a aplicação das medidas legais.

O artigo 3º do Decreto nº 1.232/94[15] também prevê a fiscalização exercida pelos órgãos de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas da União sobre os recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais de saúde.

Além disso, conforme a Portaria MS nº 1.253/2013, os exames de mamografia bilateral e unilateral serão financiados com recursos do Fundo de Ações

13 Art. 198. (...)
§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

14 Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

15 Art. 3º Os recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde serão movimentados, em cada esfera de governo, sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas da União.

Estratégicas e Compensação (FAEC) e do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC), **ambos blocos de recursos da União**[16].

Conforme já explanado, a presente ação tem por objetivo principal determinar ao Distrito Federal que adote as medidas necessárias a fim de assegurar à população-alvo um sistema de exames de mamografia eficiente e ágil, o que implica a utilização de recursos repassados pela União. É evidente, portanto, o interesse federal.

Os tribunais superiores têm sufragado entendimento no sentido de que, em havendo aplicação de recursos federais, seja por meio de transferência automática via repasse fundo a fundo, seja por convênio, há possibilidade de fiscalização do TCU e do Ministério da Saúde, sendo, assim, hipótese de competência da Justiça Federal.

Nesse sentido, confira-se jurisprudência do Supremo Tribunal Federal:

> *HABEAS CORPUS. DESVIO DE VERBAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. INTERESSE DA UNIÃO. ARTIGO 109, IV DA CONSTITUIÇÃO DO BRASIL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. SECRETÁRIO DE ESTADO. PRERROGATIVA DE FORO. ATRIBUIÇÃO DA PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA. Procedimentos administrativos criminais - PACs - instaurados para apurar supostos desvios de verbas do Sistema Único de Saúde - SUS.* ***Verbas federais sujeitas à fiscalização do Tribunal de Contas da União. Nítido interesse da União, a teor do artigo 109, IV da Constituição do Brasil****. Envolvimento do Secretário de Saúde do Estado do Piauí, a atrair a competência do Tribunal Regional Federal da Primeira Região, bem assim a atribuição da Procuradoria Regional da República. Ordem denegada. (RHC 98564, Relator(a): Min. EROS GRAU, Segunda Turma, julgado em 15/09/2009, DJe-208 DIVULG 05-11-2009 PUBLIC 06-11-2009 EMENT VOL-02381-04 PP-00976).* (grifamos)

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça também se direciona no mesmo sentido, conforme acórdão, *in verbis:*

> *AGRAVO REGIMENTAL NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA.*

16 Os procedimentos de média e de alta complexidade são financiados com recursos do teto MAC e também pelo Faec, conforme o atributo de nível de complexidade e forma de financiamento definido para cada procedimento da tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com a Portaria MS/SAS nº 224/2003 e pela tabela do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).
Vide também Portaria GM/MS nº 1.183/2009 e Portaria Gm/MS 1.253/2013, que dispõe sobre o financiamento dos exames de mamografia.

PROCESSO PENAL. CRIMES DE QUADRILHA, FALSIDADE IDEOLÓGICA, PECULATO E CORRUPÇÃO PASSIVA. DESVIO DE VERBAS PROVENIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. CONTROLE DO PODER EXECUTIVO FEDERAL E DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. SÚMULA 208/STJ. 1. Segundo o posicionamento do Supremo Tribunal Federal e desta Corte de Justiça, compete à Justiça Federal processar e julgar as causas relativas ao desvio de verbas do Sistema Único de Saúde - SUS, independentemente de se tratar de repasse fundo a fundo ou de convênio, visto que ***tais recursos estão sujeitos à fiscalização federal, atraindo a incidência do disposto no art. 109, IV, da Carta Magna, e na Súmula 208 do STJ****. 2. O fato de os Estados e Municípios terem autonomia para gerenciar a verba financeira destinada ao SUS não elide a necessidade de prestação de contas perante o Tribunal de Contas da União, nem exclui o interesse da União na regularidade do repasse e da correta aplicação desses recursos. 3.* ***Portanto, a competência da Justiça Federal se mostra cristalina em virtude da existência de bem da União, representada pelas verbas do SUS, bem como da sua condição de entidade fiscalizadora das verbas federais repassadas ao Município****. 4. Não trazendo o agravante tese jurídica capaz de modificar o posicionamento anteriormente firmado, é de se manter a decisão agravada na íntegra, por seus próprios fundamentos 5.Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ - AgRg no CC: 122555 RJ 2012/0097833-4, Relator: Ministro OG FERNANDES, Data de Julgamento: 14/08/2013, S3 - TERCEIRA SEÇÃO).* (grifamos)

Confira-se, ainda, a redação da Súmula 208 do Superior Tribunal de Justiça:

Compete à Justiça Federal processar e julgar Prefeito Municipal por desvio de verba sujeita a prestação de contas perante órgão federal.

Além disso, os tribunais têm decidido que é competente a Justiça Federal quando o Ministério Público Federal for legitimado para promover a ação. Nesse sentido, é importante trazer a lume as seguintes decisões do Superior Tribunal de Justiça:

CONFLITO POSITIVO DE COMPETÊNCIA. AÇÕES CIVIS PÚBLICAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL E ESTADUAL. CONSUMIDOR. CONTINÊNCIA ENTRE AS AÇÕES. POSSIBILIDADE DE

PROVIMENTOS JURISDICIONAIS CONFLITANTES. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. 1. ***A presença do Ministério Público federal, órgão da União, na relação jurídica processual como autor faz competente a Justiça Federal para o processo e julgamento da ação (competência 'ratione personae') consoante o art. 109, inciso I, da CF/88.*** *2. Evidenciada a continência entre a ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal em relação a outra ação civil pública ajuizada na Justiça Estadual, impõe-se a reunião dos feitos no Juízo Federal. 3. Precedentes do STJ: CC 90.722/BA, Rel. Ministro José Delgado, Relator p/ Acórdão Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Seção, DJ de 12.08.2008; CC 90.106/ES, Rel. Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Seção, DJ de 10.03.2008 e CC 56.460/RS, Relator Ministro José Delgado, DJ de 19.03.2007.* (grifamos)

DECLARAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO JUÍZO FEDERAL DA 15ª VARA CÍVEL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO PARA O JULGAMENTO DE AMBAS AÇÕES CIVIS PÚBLICAS. 5. CONFLITO DE COMPETÊNCIA JULGADO PROCEDENTE (CC 201000897487, PAULO DE TARSO SANSEVERINO - SEGUNDA SEÇÃO, DJE DATA:01/12/2010). CONFLITO DE COMPETÊNCIA – AÇÃO CIVIL PÚBLICA POR ATO DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA AJUIZADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL – CONVÊNIO ENTRE MUNICÍPIO E ENTE FEDERAL – UTILIZAÇÃO IRREGULAR DE RECURSOS PÚBLICOS – AJUIZAMENTO DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA IDÊNTICA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL – CONVÊNIO RELATIVO AO PROGRAMA "SAMU-192" – ***ATRIBUIÇÃO DO TCU DE FISCALIZAR CORRETA APLICAÇÃO DO REPASSE – COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. 1. Nos termos do inciso I, do art. 109, da CF/88, a competência cível da Justiça Federal define-se pela natureza das pessoas envolvidas no processo – rationae personae –, sendo desnecessário perquirir a natureza da causa (análise do pedido ou causa de pedir), excepcionando-se apenas as causas de falência, de acidente do trabalho e as sujeitas às Justiças Eleitoral e do Trabalho. 2. O mero ajuizamento da ação pelo Ministério Público Federal, por entender estar configurado ato de improbidade administrativa, fixa a competência na Justiça Federal, nos termos da norma constitucional citada.*** *3. Ainda que não se entenda como exclusivo o critério subjetivo,* ***a Súmula 208/STJ afirma que a natureza federal do órgão fiscalizador fixa a***

> ***competência para o feito na Justiça Federal.*** *4. Manutenção da decisão que conheceu do conflito de competência para declarar competente o Juízo Federal da 5ª Vara de Ribeirão Preto - SJ/SP, suscitado. Agravo regimental improvido. (ARARCC 200900591428, HUMBERTO MARTINS - PRIMEIRA SEÇÃO, DJE DATA:04/09/2009).* (grifamos)

Assim, comprovado que os recursos utilizados no financiamento dos exames mamográficos derivam de rubricas da União (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) e do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC), é competente a Justiça Federal para julgar a presente Ação Civil Pública.

3. DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA (ANTECIPADA)

O novo Código de Processo Civil possibilita a concessão de tutela provisória de urgência nas hipóteses previstas no art. 300, do novo CPC, *in verbis*:

> *Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a* ***probabilidade do direito*** *e o* ***perigo de dano*** *ou o* ***risco ao resultado útil do processo.***

No caso, trata-se de ação cujo objeto principal é impor ao DISTRITO FEDERAL **obrigação de fazer**, consistente em estruturar, com urgência, sistema de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer de mama, no âmbito do SUS/DF, especialmente: (i) concluindo os processos de contratação de serviços de manutenção e aquisição do(s) sistema(s) e aparelhos necessários à modernização e pleno funcionamento dos serviços de radiologia para o diagnóstico de câncer de mama (RX, mamografias e outros) e (ii) apresentando um cronograma e plano de trabalho a fim de zerar o passivo de quase 6000 solicitações pendentes para exames de mamografia diagnóstica e de rastreamento.

Na hipótese dos autos, estão presentes os requisitos para o deferimento de **tutela de urgência antecipada e em caráter liminar.**

Com efeito, a **probabilidade do direito** decorre da **obrigação legal do Sistema Único de Saúde de assegurar a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade e àquelas cuja observação clínica**

indicar a necessidade de complementação diagnóstica.

Por sua vez, o **perigo de dano** está caracterizado pela **possibilidade real e imediata de diagnóstico tardio de neoplasias mamárias em centenas de pacientes do Distrito Federal**, o que diminui consideravelmente a eficácia dos tratamentos e, por consequência, **aumenta a mortalidade entre essas mulheres**, sujeitas ao mais letal tipo de câncer feminino.

Trata-se, portanto, do **direito à vida**, que só será garantido pela realização, **em tempo hábil**, dos exames preventivos e diagnósticos de câncer de mama, o que não vem ocorrendo, haja vista o passivo de quase 6000 (seis mil) solicitações no Distrito Federal, dentre as quais ao menos 428 do tipo "diagnóstico", ou seja, para confirmar suspeitas factuais de neoplasias mamárias.

Nesse passo, é certo que o pedido de tutela provisória ora formulado – concluir os processos de contratação de serviços de manutenção e aquisição do(s) sistema(s) e aparelhos necessários à modernização e pleno funcionamento dos serviços de radiologia para o diagnóstico de câncer de mama (RX, mamografias e outros) e zerar o passivo de solicitações pendentes para exames de mamografia diagnóstica e de rastreamento - revela **nítida urgência**, pois, **quanto mais tempo se passar sem a regularização dos serviços de mamografia no Distrito Federal, mais arriscada e incerta será a preservação do direito à saúde – e à vida – das pacientes que esperam pelo diagnóstico.**

Finalmente, é importante consignar que não há perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão, eis que as medidas que se requer sejam tomadas já estavam nos planos do requerido (ou deveriam), contudo, vinham sendo postas em prática numa velocidade irrazoável e incompatível com as determinações legais e as garantias constitucionais do direito à vida e à saúde, sobretudo se considerarmos que as neoplasias mamárias são enfermidades de rápida evolução e alta letalidade.

Dessa forma, acelerar o cumprimento dessas obrigações não trará nenhum prejuízo ao Distrito Federal, razão pela qual não há que se falar em irreversibilidade dos efeitos da concessão da tutela de urgência.

Do quanto exposto, pode-se concluir que **haverá urgência sempre que, confrontadas as alegações e as provas dos autos (ainda que de forma perfunctória),**

houver maior probabilidade de confirmação do pedido do que de sua improcedência, e que a demora poderá comprometer o direito provável da parte, imediata ou futuramente.

Assim, atendidos todos os requisitos legais previstos, é de rigor a concessão da tutela provisória de urgência antecipada, para **impor imediatamente ao DISTRITO FEDERAL a obrigação de estruturar, com urgência, sistema de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer de mama, no âmbito do SUS/DF, e especialmente: (i) concluir, em 45 (quarenta e cinco) dias, os processos de contratação de serviços de manutenção e aquisição do(s) sistema(s) e aparelhos necessários à modernização e pleno funcionamento dos serviços de radiologia para o diagnóstico de câncer de mama (RX, mamografias e outros) e (ii) apresentar, em 30 (trinta) dias, cronograma e plano de trabalho que possibilite zerar, no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, o passivo de solicitações pendentes para exames de mamografia diagnóstica e de rastreamento.**

4. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, o **Ministério Público Federal** requer o recebimento e a autuação desta inicial, com os documentos que a instruem (autos do Inquérito Civil 1.16.000.003436/2011-04) e a **citação** do DISTRITO FEDERAL para que responda à presente ação, julgando-se, após regular instrução probatória, totalmente procedentes os pedidos abaixo formulados:

> a) **confirmar** (ou conceder), em **sentença de mérito, a tutela de urgência (antecipada) pretendida**, a fim de **impor ao DISTRITO FEDERAL a obrigação de estruturar, com urgência, sistema de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer de mama, no âmbito do SUS/DF, e especialmente: (i) concluir, em 45 (quarenta e cinco) dias, os processos de contratação de serviços de manutenção e aquisição do(s) sistema(s) e aparelhos necessários à modernização e pleno funcionamento dos serviços de radiologia para o diagnóstico de câncer de mama (RX,**

mamografias e outros) e (ii) apresentar, em 30 (trinta) dias, cronograma e plano de trabalho que possibilite zerar, no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, o passivo de solicitações pendentes para exames de mamografia diagnóstica e de rastreamento, nos termos do item 3 *supra*;

b) **condenar o DISTRITO FEDERAL em obrigação de fazer, consistente em estruturar adequada e permanentemente sistema de ações de saúde que assegure a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento do câncer de mama, no âmbito do SUS/DF, a fim de garantir que tal sistema opere em sua plena capacidade e seja capaz de atender toda a população em tempo hábil a detectar precocemente as neoplasias mamárias e dar início aos respectivos tratamentos, para tanto assegurando: a) que o número de aparelhos radiológicos necessários à realização das mamografias (diagnóstica e de rastreamento), em efetivo funcionamento, seja adequado à população-alvo do Distrito Federal; b) que sejam garantidas condições de funcionamento pleno dos aparelhos existentes nas unidades de saúde do Distrito Federal, assegurando-se-lhes manutenção permanente bem como os acessórios indispensáveis à sua operação eficaz, a exemplo de impressoras e processadoras; c) que sejam priorizados os processos administrativos para contratação de manutenção de mamógrafos e/ou serviços de digitalização de mamografias, impedindo que os aparelhos fiquem por meses inoperantes por falta de manutenção; d) que seja otimizado o funcionamento dos aparelhos existentes, garantindo-se-lhes a maior produção possível e, preferencialmente a operabilidade em três turnos, devendo-se disponibilizar a quantidade de profissionais médicos e de radiologia suficiente à operacionalização das máquinas para a maior produção possível.**

Embora o mérito da demanda consista basicamente de questões de direito, o Ministério Público Federal protesta pela produção de todas as provas processualmente admitidas, a serem especificadas futuramente, caso se mostrem necessárias.

Dá-se à causa o valor de R$ 1.000,00 (um mil reais).

Brasília, 30 de agosto de 2016.

LUCIANA LOUREIRO OLIVEIRA

Procuradora da República