



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA** \_\_\_\_\_  
**VARA DE FAZENDA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL**

**AÇÃO DE CARÁTER URGENTE**

Distribuição: 2016.01 1.024262-7(dependencia) 11/03/2016 17:05:07  
Distribuição CNJ: 0008041-71 2016.8.07.0018 Prot.:11/03/2016  
Vara: 113 - 3 VARA DA FAZENDA PÚBLICA DO DF  
Classe: 65 - Ação Civil Pública  
Requerente: MPDFT MINISTERIO PUBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITORIOS  
Requerido: DF DISTRITO FEDERAL  
1 - Brasília Diretor(a): Gustavo Guimarães

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS** e o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, por suas representantes abaixo assinadas, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo art. 129 incisos II e III da Constituição Federal, no art. da Lei Complementar 75/93 e nos arts. 1º inciso IV, 3º e 5º da Lei nº 7.347/85, vêm respeitosamente perante Vossa Excelência, com lastro na documentação anexa, ajuizar a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA COM PRECEITO COMINATÓRIO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER,**

em desfavor do **DISTRITO FEDERAL**, na pessoa de seu representante legal, o Procurador Geral do Distrito Federal, que poderá ser citado no endereço situado no Setor de Administração Municipal - SAM - Projeção I - Edifício Sede da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, Brasília/DF, CEP 70620-000, pelas razões de fato e razões de direito a seguir expostas:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

---

**BREVE INTRODUÇÃO**

Segundo registra o relatório de Auditoria Integrada de Avaliação da Atenção Básica (fiscalização 1.2002.12), realizada pela Equipe Técnica do Tribunal de Contas do Distrito Federal, *"A Atenção Primária à Saúde é mundialmente conhecida como a principal estratégia para estruturar redes integradas de atenção à saúde, visando sua efetividade."*

Neste sentido, tanto estudos da Organização Mundial de Saúde como experiências em países considerados mais desenvolvidos social e economicamente demonstram que investimentos em estratégias na Atenção primária à saúde alcançam maior eficiência, efetividade, racionalização de custos, satisfação dos indivíduos e, conseqüentemente, proporcionam o atingimento dos ideais de universalidade, acessibilidade, continuidade, integralidade, humanização, equidade e participação social, na medida em que o Estado prioriza ações de proteção e promoção à saúde dos indivíduos e das famílias, de forma integral e contínua, por meio de equipes multiprofissionais, responsáveis pelo atendimento de determinada clientela, com práticas centradas não apenas na intervenção médica mas sim e, sobretudo, na educação e prevenção.

Neste contexto, consta do referido relatório de Auditoria que o Programa Saúde da Família *"foi criado na década de 90, a partir da necessidade de substituição do modelo assistencial (centrado na doença) por um modelo sintonizado com os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção"*, e *"a partir da experiência bem sucedida do estado do Ceará, com a implantação do Programa denominado Programa de Agentes Comunitários em Saúde, o Ministério da Saúde percebeu que esses agentes eram fundamentais para a organização do serviço básico de saúde. Com isso, a partir de 1996, o programa Saúde da família (PSF) passou a ser integrado ao PACS, uma vez que a equipe de saúde da família inclui o agente comunitário."*

Segundo a estratégia Saúde da Família (ESF), definida pelo Ministério da saúde, o trabalho do programa deve ser desenvolvido por equipes multiprofissionais que contam com equipes, as quais devem ser compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, uma auxiliar de enfermagem e SEIS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, sendo estes últimos profissionais peças chave na estratégia do programa por estarem presentes tanto em comunidades rurais e urbanas, quanto nas periferias.

no 2  
M



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF – CEP: 70.091-900 – Telefone: (61) 3343 9500

---

O relatório de Auditoria registra ainda que, *verbis*:

12. O ACS desempenha papel chave na Estratégia de Saúde da Família, ele deve estar presente tanto em comunidades rurais e urbanas, quanto nas periferias. O ingresso desse trabalhador na estratégia, nos termos da Emenda Constitucional nº 51, pode dar-se tanto por processo seletivo, em regime celetista, como por concurso público, em regime estatutário.

13. Suas atividades são a promoção da saúde, a prevenção das doenças e agravos e a vigilância à saúde por meio de visitas domiciliares e ações educativas individuais e coletivas. O ACS é o profissional que desenvolve ações de integração entre a equipe de saúde e a população vinculada à Unidade. Este elo potencializa-se pelo fato de ele morar no bairro e conhecer as pessoas e as peculiaridades do setor. Com isso, é capaz de traduzir para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) a dinâmica social da população assistida.

14. De regra, o ACS deve utilizar-se de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural das famílias vinculadas à sua base geográfica. Sua principal função é manter atualizado o cadastro da população de sua área, o que permite o controle e o planejamento das ações de saúde (nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde).

20. O objetivo maior da Estratégia é criar vínculos entre os profissionais e a comunidade, razão pela qual se exige de todos profissionais que tenham dedicação exclusiva, com jornadas diárias de 8 horas.

**OBJETO DA PRESENTE AÇÃO:**

É neste contexto que se insere a presente demanda, cujo objeto é buscar provimento jurisdicional para que o DISTRITO FEDERAL seja obrigado a realizar imediatamente concurso público para o cargo de Agente Comunitário de Saúde - ACS, com posterior convocação dos aprovados, a fim de que o quadro de servidores desta especialidade, que se encontra subdimensionado, adéqüe-se às reais necessidades da população do DF, de modo a viabilizar a concretização dos preceitos constitucionais referentes ao Sistema Único de Saúde, em especial para ampliar a meta de cobertura da população cadastrada na Estratégia Saúde da Família, em razão de ter sido significativamente inferior ao previsto no PPA 2012/2015, e, no presente momento, de extrema complexidade e delicadeza, diminuir os riscos de doenças e de outros agravos, em especial as arboviroses zika, chikungunya e dengue, que vêm se espalhando pelo país e castigando o DF, por



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF – CEP: 70.091-900 – Telefone: (61) 3343 9500

falta de agentes de endemias (agentes comunitários de saúde e agentes de vigilância ambiental) que combatam os vetores destas doenças, especialmente, o mosquito *Aedes Egypti*.

Para o alcance destas metas é essencial a ampliação do número de agentes comunitários de saúde, que se encontra extremamente defasado, conforme adiante se demonstrará.

#### **DOS FATOS**

Não restam dúvidas de que o número de Agentes Comunitários de Saúde se encontra defasado e subestimado.

Segundo restou apurado nos autos do Procedimento Administrativo nº 08190.138901/14-19, o próprio DF reconheceu a deficiência de servidores desta especialidade. Todavia, ao contrário de realizar concurso público para reforçar o número de Agentes Comunitários de Saúde, abriu processo seletivo simplificado para contratação de mais de 400 pessoas, em manifesta contrariedade à Lei Distrital nº 4.266/2008, já que as atividades desempenhadas pelos agentes são de caráter permanente e essenciais ao desenvolvimento de ações de prevenção e no controle de doenças e agravos à saúde. Por esta razão, demandam concurso público e servidores com vínculos permanentes.

Este processo seletivo simplificado visando à contratação temporária de Agentes Comunitários de Saúde é flagrante burla ao concurso público e ocasiona manifesta precarização do SUS, previsto constitucionalmente, além de infringir os princípios da moralidade, legalidade, eficiência, economicidade, promovendo o sucateamento dos serviços públicos de saúde, na medida em que os agentes de endemias devem ser recrutados, nos termos da Lei nº 5.237, de 16 de dezembro de 2013, mediante concurso público:

Art. 4º O ingresso nos cargos da carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde dá-se no padrão inicial da terceira classe, mediante concurso público de provas ou provas e títulos, obedecendo-se aos seguintes requisitos de investidura:

I – agente de vigilância ambiental em saúde: apresentar certificado de conclusão do curso de ensino médio expedido por instituição educacional reconhecida pelo órgão próprio do sistema de ensino;

II – agente comunitário de saúde: apresentar certificado de conclusão do curso de ensino médio expedido por instituição educacional reconhecida

4  
M



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

pelo órgão próprio do sistema de ensino e, conforme regras estabelecidas no edital normativo do concurso, residir na região administrativa em que atuará.

Art. 5º O exercício do cargo de agente de vigilância ambiental em saúde dá-se, exclusivamente, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, na Vigilância Ambiental à Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º O exercício do cargo de Agente Comunitário de Saúde, nos termos desta Lei, dá-se, exclusivamente, no âmbito do SUS, na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal.

Há que se ressaltar ainda que o mesmo fato ocorreu com o cargo de Agente de Vigilância Ambiental, já objeto de ACP ajuizada por este órgão, e ainda objeto também de ação iniciada pelo Sindicato dos Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde do Distrito Federal – SINDVACS/DF (processo nº 2014. 01.1.054269-3), julgada procedente (**Doc. 17**).

O panorama da saúde nacional e local atualmente exige que mais agentes comunitários sejam nomeados, haja vista o grande número de arboviroses que vem se proliferando há muitos anos. A exemplo de *chikungunya*, *zika* e *dengue*, epidemias transmitidas por mosquitos que castigam a população, aumenta o índice de mortes e faz surgir patologias irreversíveis.

Há inclusive suspeita de relação causal daquelas doenças com patologias graves, como a microcefalia e a síndrome de *Guillain Barré*.

O que se percebe, na prática, é que cada vez mais o governo se mostra ineficiente no combate a doenças que aparentemente sofrem mutações rápidas, aumentando o abismo entre as políticas de saúde e o prognóstico das mesmas. São inúmeros os infectados e a população remanesce amedrontada, sem suporte suficiente do Estado no papel de instruí-la quanto à prevenção efetiva, ostensiva e eficaz, papel que é do Agente Comunitário de Saúde.

Faltam recursos humanos que exerçam trabalho contínuo e sistematizado, que é atribuição dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Vigilância Ambiental, de forma a agir aprofundada e exitosamente.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF – CEP: 70.091-900 – Telefone: (61) 3343 9500

A ação conjectural de diversos cargos, cada um qualificado na sua função, é condição para o sucesso de uma política de saúde efetiva, e por isso a necessidade de concatenação de provimento de cargos, a fim de evitar lacunas a ensejar desfiguração de todo um trabalho para a reestruturação da saúde do DF.

Diante disso, faz-se imperioso o reconhecimento judicial da obrigação do RÉU de realizar concurso público para prover os cargos efetivos de agentes comunitários de saúde.

#### **DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO**

Compreendendo estar a presente ação inserida na necessidade de sanar irregularidade na estrutura do SUS (recursos humanos), salta aos olhos que o direito em que se baseia a ação ministerial transpõe o caráter individual, delineando, e, portanto, justificando a ação deste Ministério Público. Aqui impende destacar que o MPDFT não intentar usurpar função administrativa do Poder Executivo. A omissão do Estado no cumprimento de deveres constitucionais – como promover a saúde, é o fator impulsionador da ação ministerial. E já há jurisprudência consolidada nos tribunais superiores a respeito da possibilidade de judicialização de políticas públicas. É o que se comprova da ADPF 45-9 de 2004:

*Arguição de descumprimento de preceito fundamental. A questão da legitimidade constitucional do controle e da intervenção do poder judiciário em tema de implementação de políticas públicas, quando configurada hipótese de abusividade governamental. Dimensão política da jurisdição constitucional atribuída ao Supremo Tribunal Federal. Inoponibilidade do arbítrio estatal à efetivação dos direitos sociais, econômicos e culturais. Caráter relativo da liberdade de conformação do legislador. Considerações em torno da cláusula da "reserva do possível". Necessidade de preservação, em favor dos indivíduos, da integridade e da intangibilidade do núcleo consubstanciador do "mínimo existencial". Viabilidade instrumental da arguição de descumprimento no processo de concretização das liberdades positivas (direitos constitucionais de segunda geração) (STF, ADPF 45-9, Relator Min. Celso de Mello, DJ 29/04/2004)*

Obviamente, não se observa atualmente sequer o ideal previsto na carta Magna. Mais do que isso, não se localiza a garantia do mínimo existencial à



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

população brasileira, de forma que esta vem sendo alvo de epidemias recorrentes, demonstrando incapacidade do Poder Executivo em cumprir o determinado em normas das mais diversas escalas. E ao Ministério Público foi deferida competência pertinente à defesa de direitos difusos, coletivos, além de ser o curador da lei, em sentido amplo. Instrumentos processuais lhe são garantidos para persecução de seu objetivo.

A Constituição Federal, em seu art. 129, III, prevê como função institucional do Ministério Público a promoção do Inquérito Civil e da Ação Civil Pública para a proteção do patrimônio público e social e de outros interesses coletivos e sociais.

Na seara infraconstitucional, a Lei nº 8.625/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público), em seu art. 25, IV, bem como a Lei nº 7.345/85 (Lei da Ação Civil Pública), em seu art. 4º, ratificam a legitimidade ministerial para promover o Inquérito Civil e ingressar em Juízo com a Ação Civil Pública e com pleito acautelador que vise a resguardar a efetividade dos direitos difusos.

A presente ação se sustenta, justamente, no direito à saúde, cujos serviços devem ser prestados da melhor forma possível, sendo os recursos humanos imprescindíveis à sua concretização.

**DA DIFERENÇA DE FUNÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE**

Inicialmente, a fim de afastar qualquer alegação de litispendência, faz-se necessária a diferenciação dos cargos de agentes comunitários de saúde e agentes de vigilância ambiental.

Segundo reza o art. 3º da Lei federal nº 11.350/06, o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de **prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.**

São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:

7  
M



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade;

II - a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;

III - o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;

IV - o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;

V - a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família; e

VI - a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.

Já o agente de vigilância ambiental é responsável pelas atividades relacionadas no âmbito da área ambiental de uma maneira geral. Eles precisam ter bom conhecimento e facilidade em lidar com o mapeamento de território, realizando atividades de cadastramento e execução das ações de vigilância por meio de coleta e pesquisa.

Também desenvolvem um conjunto de atividades para detectar mudanças no meio ambiente e que de certa forma interfere na saúde humana. A finalidade do profissional da vigilância ambiental é analisar, adotar e recomendar medidas para prevenir o agravamento e o surgimento de doenças desenvolvidas no âmbito ambiental.

Seu trabalho é essencial para erradicar os problemas gerados nessa área. O vigilante precisa ter conhecimento dos problemas existentes relacionados aos fatores ambientais. É igualmente responsável pelo tratamento, inspeção, eliminação de depósitos e busca de focos do mosquito da dengue.

A Lei Distrital nº 5.237/13 traz conceitos reveladores da complementariedade de funções de ambos os cargos, senão vejamos:

**Art. 8º O agente de vigilância ambiental em saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante realização de ações de campo e visitas domiciliares ou comunitárias, atuando nos programas de saúde ambiental relacionados a fatores biológicos e não biológicos e controle de endemias, zoonoses**





**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

*e outras ações que se façam necessárias desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS.*

*Art. 9º São atribuições gerais do cargo de agente comunitário de saúde, no nível de atuação, o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante a realização de ações individuais ou coletivas e visitas domiciliares ou comunitárias desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS, sob coordenação ou supervisão de profissional ocupante de cargo de nível superior.*

Dessa forma, a existência de agentes de vigilância e de agentes comunitários é uma necessidade real ao bem desempenhar da política de saúde no combate a doenças como a dengue, zika, chikungunya, que deve ser feita de forma contínua e permanente, sem solução de continuidade, que ocorre quando há contratação temporária de agentes para o desempenho de função daqueles cargos.

**DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO E DOCUMENTOS EMBASADORES DA PRESENTE AÇÃO**

Foi instaurado, na PROSUS, o Procedimento Administrativo nº 08190.138901/14-19, com o propósito de acompanhar o cumprimento da obrigação do Distrito Federal de realizar concurso público para o cargo de Agente de Vigilância Ambiental e Agente Comunitário de Saúde, tendo em vista a grande defasagem do quadro de servidores destas especialidades e a entrada em vigor da Lei Distrital nº 5.237/2013 (Doc 1), que criou a carreira de Vigilância Ambiental em Saúde e Atenção Comunitária à Saúde, vinculando-a ao Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis do Distrito Federal (Lei Distrital nº 840/2011), impondo o ingresso nos respectivos cargos, mediante concurso público de provas ou provas e títulos (artigos 1º, 2º, 4º da Lei Distrital nº 5.237/2013).

Nota-se pela leitura da exposição de motivos que acompanhou o projeto de Lei referente à criação da carreira de Agentes de Vigilância Ambiental e Agente Comunitário de Saúde – ACS - e novos cargos para estas especialidades, que houve estudo do impacto financeiro e análise dos reflexos na qualidade dos serviços disponibilizados à população do Distrito Federal, advindos da entrada de novos AVAS e ACS nos quadros da Secretaria de Estado de Saúde, havendo ainda declaração do ordenador das despesas, no sentido de haver adequação orçamentária e financeira, bem como recursos necessários para o custeio da despesa a ser instituída (Doc 2).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

Entretanto, desde a criação dos cargos, nenhum concurso público foi realizado, mesmo diante de imensa necessidade, não mais meramente transitória, de combate a endemias.

O agente comunitário de saúde - ACS é um personagem chave na implementação do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a integração entre os serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde e a comunidade. No Brasil, atualmente, mais de 200 mil agentes comunitários de saúde estão em atuação, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, com ações de promoção e vigilância em saúde. No entanto, a maioria deles é contratada a título precário, o que impede a qualificação dos funcionários e o trabalho eficaz.

Segundo o relatório de Auditoria do TCDF, o Distrito Federal, por meio da SES não vem sequer utilizando os recursos federais disponibilizados para a educação continuada aos profissionais da estratégia Saúde da Família. Segundo o documento, "inobstante a disponibilização de recursos federais para a capacitação de profissionais que atuam estratégia Saúde da família, a secretaria não vem adotando medidas para garantir o recebimento desses recursos. O Achado 6 da Auditoria diz respeito à inércia da SES em se beneficiar de recursos do Governo federal para a qualificação dos profissionais que atuam na APS. "

Esta inércia decorre da omissão do Distrito Federal em realizar concurso público e nomear os tão necessários agentes comunitários de saúde em número suficiente para atender a demanda populacional do Distrito Federal.

O Distrito Federal não pode qualificar servidores que sequer foram selecionados e nomeados. Assim verifica-se a perpetuação de um círculo vicioso de omissão e inércia que deve ser quebrado para que a população seja atendida em suas necessidades básicas e se mude o atual panorama de desassistência que assola o Distrito Federal na área de saúde pública.

O Ministério da Saúde, por sua vez, reconhece que o processo de qualificação dos agentes deve ser **permanente**. Nesse sentido, apresenta publicações com informações gerais sobre o trabalho do agente, bem como guias práticos, para ajudar a população na prevenção de doenças (Doc. 13). Essa permanência se configura a partir de recursos humanos também perenes, de modo a possibilitar maior investimento na instrução e no aprimoramento de técnicas de trabalho. A grande rotatividade de agentes enfraquece o cumprimento de metas, a



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF – CEP: 70.091-900 – Telefone: (61) 3343 9500

eficiência do programa saúde da família e o êxito do combate a doenças.

Neste sentido, aponta o relatório de Auditoria do TCDF:

78. Mediante a Nota Técnica de Auditoria nº 05/2013, a SES informou que algumas Regionais de Saúde estão com sobrecarga de pessoas acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS). Dá notícia de orientação às Unidades de Atenção Primária à Saúde para que realizem ajustes com a redistribuição de famílias e a criação de novas equipes. Informa a realização de "Oficinas de Territorialização em algumas regionais para sanar este problema." (fl. 428).

79. Esclarece que a população da Cidade Estrutural, baseada no Censo de 2010, é de 31.279 pessoas, incluídos os habitantes das Chácaras Santa Luzia. Dessa população, confirma o cadastramento no SIAB de 21.001 pessoas para 35 ACS, com média de 600 pessoas por ACS (fl. 428).

*Posicionamento da equipe de auditoria*

81. A SES admite que, em algumas regionais, o atendimento dos Agentes Comunitários de Saúde ultrapassa 750 pessoas, confirmando, portanto, o Achado no sentido de que o Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB não vem sendo alimentado corretamente, por saturação da capacidade de acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS. Os dados da população da Cidade Estrutural apontam que a demanda espontânea por serviços básicos de saúde é maior que a capacidade de atendimento dos ACS, implicando a ausência de registros no referido Sistema.

*Proposições*

83. Sugere-se recomendar à SES que:

- a) promova a redistribuição dos Agentes Comunitários de Saúde ou amplie o quantitativo de equipes do Estratégia Saúde da Família, de modo a evitar sobrecarga de pessoas atendidas por ACS e a inadequação dos registros no SIAB, em face da limitação de atendimento de 750 pessoas por ACS;

122. Sem a pretensão de exaurir as situações que não se coadunam com as regras, não se pode olvidar que em 100% das unidades visitadas há registros de que o quantitativo de agentes comunitários é insuficiente para atender a área de abrangência.

*me*  
*CM*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

132. Os argumentos expostos pela SES são incapazes de infirmar o Achado de Auditoria. Malgrado a informação de aumento do número de profissionais e de equipes, o fato é que a Atenção Primária de Saúde é desprovida de equipes suficientes para atendimento da população alvo, conforme retratado no Achado 1. Não há concurso público específico para profissionais da ESF, com adoção de planos de carreira e remuneração, moradores da própria comunidade de atuação, como recomendam estudos nacionais e internacionais (§§ 122/123 deste Relatório).

Mesmo diante de todos estes demonstrativos da insuficiência de agentes comunitários de saúde, das advertências expressas do tribunal de Contas do Distrito federal, da redução da cobertura da meta do programa estratégia Saúde da Família, que foi significativamente inferior ao previsto no PPA 2012/2015, conforme assinalou a Auditoria do Corpo Técnico do Tribunal de Contas ainda assim, até o momento, o DF furtou-se a esta obrigação, não realizando concurso público e insistindo em processos seletivos, a despeito da necessidade de prestação de serviço em caráter permanente.

A população é a mais prejudicada, sobretudo quando se verifica que a falta de agentes comunitários de saúde vem inviabilizando não só a efetivação da Atenção Básica, mas, sobretudo, comprometendo a proliferação de doenças poderia ter sido evitada se mais profissionais estivessem trabalhando lado a lado com a população, no combate aos focos do mosquito. Veja-se nos quadros abaixo números da dengue no Brasil e outras doenças transmissíveis por mosquito:





**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

Reportagem acessível pelo site <http://radios.ebc.com.br/tarde-nacional-brasilia/edicao/2016-02/regioes-administrativas-do-df-se-empenham-contra-o-mosquito> informam campanha de combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Outra reportagem mostrada pelo G1 ressalta o aumento de 110% dos casos da doença no DF, em comparação com o mesmo período de 2015. Não são poucas as notícias acerca da crescente transmissão das doenças acima citadas, bem como da necessidade de mais agentes comunitários de saúde (**Doc 14**).

Já notícia veiculada pelo site [http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2016/01/20/interna\\_cidades\\_df,514698/casos-de-dengue-crescem-883-do-distrito-federal.shtml](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2016/01/20/interna_cidades_df,514698/casos-de-dengue-crescem-883-do-distrito-federal.shtml) expõe o aumento de 883% de casos de dengue em todo o DF, ressaltando que estão trabalhando no combate ao mosquito transmissor cerca de 500 servidores, quando a necessidade real é de 1300 (**Doc. 15**).

Levantamentos de Índice Rápido do *Aedes aegypti* para vigilância entomológica no DF, que permitem o conhecimento de forma rápida por amostragem, da densidade populacional do vetor das doenças dengue, Chikungunya e Febre Amarela, o mosquito *Aedes aegypti*, realizados em janeiro, demonstraram que das 31 regiões administrativas do Distrito federal, 21 apresentaram índice satisfatório e 10 índices de alerta (documentos extraídos do endereço eletrônico da SES/DF). Já em março de 2015, após o período das chuvas, observou-se piora na situação. O levantamento feito com a mesma metodologia apresentou 09 regiões administrativas com índice satisfatório, 20 com índice de alerta e 2 com índice de risco.

Além da dengue, há ampla divulgação de novas doenças que vem afetando o Brasil, ocasionando, talvez uma geração de pessoas portadoras de seqüelas perenes, influenciando inclusive em futuras providências do governo quanto a elas.

É o caso da microcefalia, que atualmente é objeto de estudo da OMS, acerca da relação com o zika vírus.

Recentemente, as autoridades sanitárias brasileiras observaram um aumento das infecções pelo vírus Zika no público em geral, assim como um aumento nos bebês nascidos com microcefalia no nordeste do país.

Investigações sobre o tema estão em andamento para esclarecer questões como a transmissão desse agente, a sua atuação no organismo humano, a infecção do feto e qual seria o período de maior vulnerabilidade para a gestante.





MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

SAIBA MAIS SOBRE...

## Microcefalia

### O QUE É

- > Uma condição médica que se caracteriza por um crânio menor do que o tamanho médio, geralmente por causa de uma falha no desenvolvimento do cérebro.
- > É o resultado do cérebro não crescer o suficiente durante a gestação ou após o nascimento.

### POSSÍVEIS CAUSAS

- > Pode estar associado a síndromes genéticas.
- > Abuso de álcool e drogas durante a gravidez.
- > Infecção da gestante por rubéola, catapora ou citomegalovírus.
- > Exposição à radiação.

### COMPLICAÇÕES

Exposição com tumor no formato da cabeça

Alterações neurológicas

Tratada com Microcefalia

Circunferência da cabeça menor que 33 cm

Retardo na fala e movimentos

Desenvolvimento cognitivo debilitado

Distorções na face

Dificuldades de coordenação e equilíbrio

### TRATAMENTOS

Na maioria dos tratamentos, crianças de até 18 meses de idade recebem um tratamento específico.

**90% dos casos tem retardo motor, psíquico e neurológico**

Fonte: Ministério da Saúde, pesquisa

GRAFFO

Neste contexto, o Ministério da Saúde, por meio de Boletins Epidemiológicos<sup>1</sup>, divulga o monitoramento de epidemias que acometem o país, dentre elas os casos de dengue, chikungunya e Zika, propondo ainda mobilização nacional, esclarecendo dúvidas inclusive quanto à suspeita de vínculo com a microcefalia. Da leitura dos boletins, verifica-se ter havido crescente número de afetados pelas doenças retromencionadas. Em 2016, foram registrados 73.872 casos notificados de dengue no país até a Semana Epidemiológica (SE) 3 (03/01/2015 a 23/01/2016).

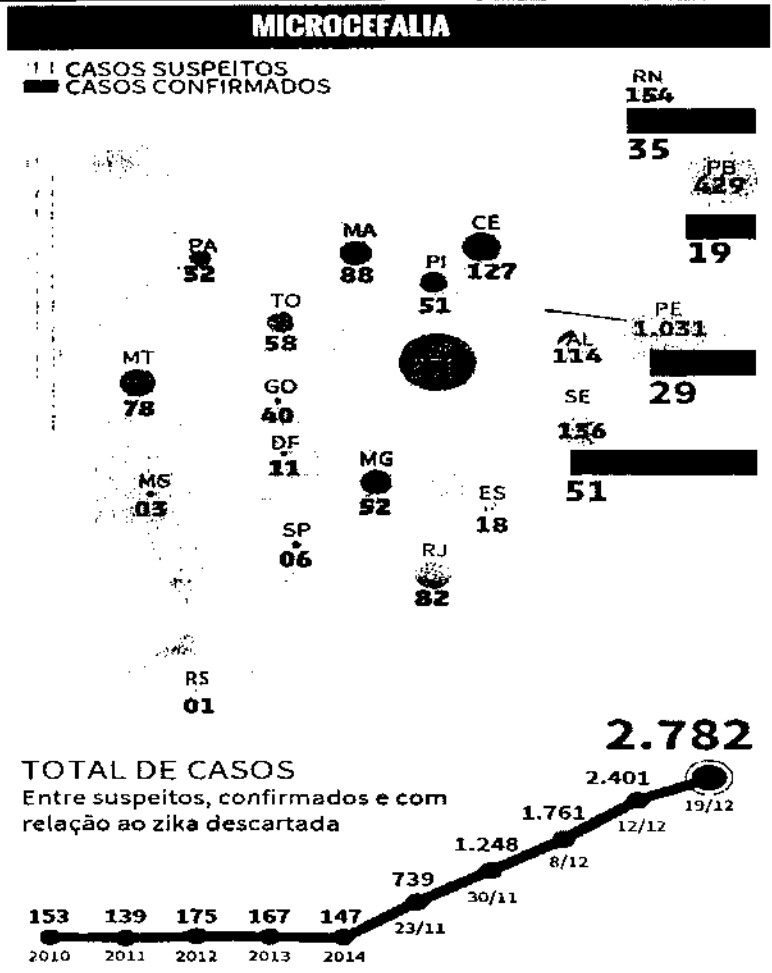
1

acessíveis por meio do link <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/11955-boletins-epidemiologicos-arquivos>,

the  
M



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500



Diante disso, a falta de Agentes Comunitários de Saúde em número suficiente àquele recomendado pelo Ministério da Saúde é um fator que contribui para o aumento dos casos destas e de muitas outras doenças, cujo foco deveria ser controlado pela Vigilância em Saúde Ambiental por meio de seu quadro de pessoal. O trabalho dos agentes comunitários de saúde em muito ajudaria a diminuir as taxas acima expostas.

A expressiva necessidade de realização de concurso público, a própria Subsecretaria de Gestão do Trabalho e da educação em Saúde da SES/DF solicitou autorização de despesa para realização de concurso público para provimento de 2237 cargos de Agentes Comunitários de Saúde (Doc. 3). A Gerência de Execução

*Handwritten signature*





**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília - DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

Orçamentária e Financeira da SES/DF, informou que seria possível atender ao solicitado, desde que o órgão central promovesse ajustes na LOA 2014, Unidade Orçamentária 23901 - Fundo de Saúde do Distrito Federal, Unidade Gestora 170101 - SES/DF, Programa de Trabalho 10.122.6007.8502.0050 (**Doc. 4**).

Por conseguinte, no processo administrativo na SES sob o nº 060.007928/2014, foi elaborada uma Nota Técnica (**Doc. 5**), submetida à apreciação superior, juntamente com o projeto básico para contratação de instituição a fim de que se realizasse concurso público (**Doc. 6**). Entretanto, o Subsecretário de Administração Geral, em despacho, declarou que havia previsão orçamentária para o programa de trabalho acima referido, mas os recursos não eram suficientes (**Doc. 7**).

O curioso é que, em junho de 2014 foi lançado edital para contratação temporária de 410 cargos de agente comunitário de saúde. O concurso foi promovido pela empresa IADES, tendo sido publicado resultado final em 4 de julho de 2014 (**Doc. 8**). Tal fato causou extrema surpresa, em razão do enorme desrespeito aos princípios administrativos da moralidade, legalidade, impessoalidade e eficiência. Um cidadão chegou a fazer reclamação formal à Ouvidoria desta casa, tendo sido juntado ao procedimento administrativo cujo deslinde é a presente ação (**Doc. 9**).

Foi solicitada, então, pela SES análise do orçamento de 2015, a fim de que se verificasse a possibilidade de realização do certame público (**Doc. 10**), entretanto, a Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde informou ocorrência de corte de verba para despesa de pessoal (**Doc. 11**). Contudo, sabe-se que várias outras despesas poderiam ser cortadas, como os dispêndios com publicidade, propaganda, auxílios dispensáveis, coffe breaks, dentre outros.

O documento 12 informou que o processo simplificado realizado no ano de 2014 estaria suspenso. Em consulta às decisões do TCDF, verifica-se que há representação acerca da ilegalidade da seleção temporária. É o que se vê o acórdão abaixo:

*PROCESSO Nº 9900/2015-e - Representação nº 17/2015-CF, do Ministério Público junto à Corte, versando sobre possíveis incompatibilidades de dispositivos da Lei nº 5237/13 com a Constituição Federal, notadamente por afronta ao primado do concurso público. DECISÃO Nº 128/2016 - O Tribunal, por*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

*unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – tomar conhecimento da Representação por Atraso oferecida pela SEFIPE; II – determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de 30 (trinta) dias: 1) cumpra a determinação contida no item II da Decisão n.º 2.697/15, reiterada pela Decisão n.º 5.009/15, a saber: “apresente os esclarecimentos que entender pertinentes acerca dos fatos apontados na representação em tela, notadamente no que se refere à possível alteração do regime celetista para o regime estatutário dos agentes de vigilância ambiental em saúde e dos agentes comunitários de saúde, com base no art. 20 da Lei n.º 5237/13, que dispõe sobre a carreira vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde”; 2) identifique o responsável pelo descumprimento da Decisão n.º 2.697/15, reiterada pela Decisão n.º 5.009/15, notificando-o para, se for do seu interesse, no prazo de 30 dias da notificação, apresentar razões de justificativa junto a este Tribunal, ante a possibilidade de aplicação das sanções cabíveis; III – autorizar o retorno dos autos à SEFIPE, para a adoção das providências de praxe.*

De outro passo, há que se ressaltar que são inadmissíveis quaisquer justificativas de ausência de disponibilidade orçamentária para o caso em comento, pois o que pretende o Ministério Público com a presente ação é o provimento de cargos previstos em lei, em vez de preencher os 410 cargos de agente comunitário, temporariamente.

Não é demais lembrar que incumbe ao Poder Executivo prever, no orçamento, os recursos razoavelmente necessários a serem empregados na saúde, inclusive no que tange às despesas com pessoal. Busca-se a regularização da situação fática, para que sejam admitidos servidores cuja necessidade seja justificável. O próprio GDF faz inúmeras solicitações para realização de concurso público.

Há mais do que isso. A LDO do DF, em 2016, prevê diversas vagas a preencher na Secretaria do Estado da Saúde, de forma geral. No anexo IV da LDO 2016, acessível pelo sítio eletrônico <http://www.seplag.df.gov.br/planejamento-e-orcamento/orcamento-gdf/294-lei-de-diretrizes-orcamentarias-pldo-2016.html>, verifica-se haver a previsão genérica de provimento de 225 cargos de agente comunitário de saúde. Confira-se do quadro abaixo colacionado e juntado como doc.16 :

*me* *M*



ANEXO IV

LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS 2016  
DESPEAS DE PESSOAL AUTORIZADAS A SOFREREM ACRÉSCIMOS

(PLDO, art. 42, § 5º)

**AUTORIZAÇÕES ESPECÍFICAS DE QUE TRATA O ART. 42, § 5º, DO PLDO PARA 2016, CONSOANTE O DISPOSTO NO ART. 169, § 1º, II, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

A realização das medidas constantes deste Anexo fica condicionada à observância dos limites para cada um dos poderes, na forma do art. 20 da Lei de Responsabilidade Fiscal, apurados no exercício de 2015 e seguintes, bem como à disponibilidade orçamentária e financeira.

INPI	DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES			VALOR DAS DESPESAS AUTORIZADAS A SOFREREM ACRÉSCIMOS, NO PERÍODO, (R\$)		
		PROVIMENTO			2016	2017	2018
		CARGOS EFETIVOS	QUANTIDADE CARGOS EFETIVOS	CARGOS EM COMISSÃO / FUNÇÕES COMISSONADAS			
<b>I. CRIAÇÃO E/OU PROVIMENTO DE CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES DE PESSOAL, A QUALQUER TÍTULO, EXCETO REPOSIÇÕES (1)</b>							
<b>1. PODER LEGISLATIVO</b>							
1	1.1 - Câmara Legislativa do DF		85	0	9.330.244	9.563.500	9.802.586
2	1.1 - Projeto em elaboração (Projeto S/N)		0	0	0	0	0
4	1.2 - Tribunal de Contas do DF		33	0	9.330.244	9.563.500	9.802.586
5	1.2.1 - Projeto em elaboração (Projeto S/N) (Concursos)						
		Nível Superior	33		7.968.158	8.165.312	8.369.445
		Nível Médio	10		1.364.086	1.398.188	1.433.143
<b>2. PODER EXECUTIVO</b>							
1	2.1 - Agência de Fiscalização - AGEFIS		2.218		201.628.951	252.590.669	281.431.238
			6		796.661	1.110.208	1.149.065
2	2.1.1 - Concursos	Auditor de Aliv. Urb. - Obras, Edificações e Urb.	3		398.330	555.104	574.532
3	2.1.2 - Concursos	Auditor Fiscal de Aliv. Urb. - Aliv. Econôm. e Urb.	3		398.330	555.104	574.532
4	2.2 - Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal - CBMBDF		47		4.641.265	5.238.481	5.421.828
5	2.2.1 - Concursos	OPBMCOMBATENTE	44		4.170.145	4.724.803	4.890.171
6	2.2.2 - Concursos	OCBMCOMPLEMENTAR	3		471.119	513.678	531.657
7	2.3 - Fundação Hemocentro de Brasília - FHB		31		1.668.673	3.324.357	3.440.710
8	2.3.1 - Concursos	Analista de Atividades do Hemocentro	15		983.872	1.953.217	2.031.930
9	2.3.2 - Concursos	Técnico de Atividades do Hemocentro	16		675.002	1.361.140	1.408.780
10	2.4 - Secretaria de Estado de Gestão Administrativa e Desburocratização - SEGAD		213		4.778.042	9.557.011	9.691.506
11	2.4.1 - Concursos	Gestor em Políticas Públicas e Gestão Governamental	135		2.593.037	1.991.298	2.060.993
12	2.4.2 - Concursos	Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental	20		989.444	1.978.865	2.048.125
13	2.4.3 - Concursos	Assistente em Políticas Púb. e Gestão Governamental	58		1.195.561	5.586.848	5.782.388
14	2.5 - Polícia Civil do Distrito Federal - PCDF		43		5.856.032	6.407.702	6.631.972
15	2.5.1 - Concursos	Escrivão de Polícia	12		1.655.552	1.751.289	1.812.584
16	2.5.2 - Concursos	Agente de Polícia	30		4.138.880	4.378.223	4.531.461
17	2.5.3 - Concursos	Pontos	1		61.601	278.189	287.926
18	2.6 - Polícia Militar do Distrito Federal - PMDF		30		1.614.814	3.381.067	3.499.405
19	2.6.1 - Concursos	Oficiais	2		211.400	428.065	443.048
20	2.6.2 - Concursos	Soldado Especialista	3		127.583	268.455	277.851
21	2.6.3 - Concursos	Soldado Especialista	25		1.275.831	2.684.547	2.778.506
22	2.7 - Secretaria de Estado de Gestão Administrativa e Desburocratização - SEGAD		20		1.349.662	2.664.821	2.758.090
23	2.7.1 - Concursos	Analista de Planejamento e Gestão Urbana	10		829.405	1.629.764	1.683.700
24	2.7.2 - Concursos	Técnico de Planejamento e Gestão Urbana	10		520.257	1.038.058	1.074.390
25	2.8 - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Humano e Social - SEDHS		60		3.441.075	6.836.831	7.076.120
26	2.8.1 - Concursos	Especialista em Assistência Social	30		2.005.613	3.961.281	4.099.926
27	2.8.2 - Concursos	Técnico em Assistência Social	30		1.435.462	2.875.550	2.976.194
28	2.9 - Secretaria de Estado de Políticas para Criança, Adolescente e Juventude - SECRIANÇA		125		6.550.134	16.820.986	17.513.223
29	2.9.1 - Concursos	Especialista Socioeducativo	10		568.538	1.320.427	1.366.642
30	2.9.2 - Concursos	Atendente de Reintegração Socioeducativo	100		6.885.378	13.204.270	13.666.419
31	2.9.3 - Concursos	Técnico Socioeducativo	25		1.196.218	2.396.291	2.480.162
32	2.10 - Secretaria de Estado de Educação - SE		479		41.775.502	45.103.543	46.582.167
33	2.10.1 - Concursos	Professor Educação Básica	474		41.339.432	44.632.733	46.194.879
34	2.10.2 - Concursos	Pedagogo - Orientador Educacional	5		436.070	470.809	487.288
35	2.11 - Secretaria de Estado de Fazenda - SEF		19		1.817.512	4.394.560	4.548.370
36	2.11.1 - Concursos	Auditor Fiscal da Receita do Distrito Federal	10		567.373	2.823.987	2.922.827
37	2.11.2 - Concursos	Auditor de Controle Interno	9		1.250.139	1.570.573	1.625.543
38	2.12 - Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos - SEMIDH		50		2.867.563	5.697.359	5.896.766
39	2.12.1 - Concursos	Especialista em Assistência Social	25		1.671.344	3.301.067	3.416.606
40	2.12.2 - Concursos	Técnico em Assistência Social	25		1.196.218	2.396.291	2.480.162
41	2.13 - Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão - SEPLAG		9		1.250.139	1.570.573	1.625.543
42	2.13.1 - Concursos	Auditor de Controle Interno	9		1.250.139	1.570.573	1.625.543
43	2.14 - Secretaria de Estado de Saúde - SES		1059		114.097.204	127.319.061	131.775.225
44	2.14.1 - Concursos	Agente Comunitário de Saúde	225		3.266.550	7.285.595	7.540.590
45	2.14.2 - Concursos	Agente de Vigilância Ambiental em Saúde	125		2.135.000	4.657.400	4.820.409
46	2.14.3 - Concursos	Auxiliar em Saúde	48		2.167.366	2.449.614	2.535.350
47	2.14.4 - Concursos	Cirurgião-Dentista	5		1.284.439	1.320.206	1.366.413
48	2.14.5 - Concursos	Especialista em Saúde	60		9.420.840	9.944.024	10.292.065
49	2.14.6 - Concursos	Enfermeiro	45		7.055.630	7.458.018	7.719.049



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

---

O próprio TCDF sinalizou, em consulta formulada pela própria Procuradoria-Geral do Distrito Federal – PGDF, em janeiro de 2015, a possibilidade de elastecimento da hipótese prevista no artigo 22 da Lei Complementar 101/00, autorizando o Distrito Federal, mesmo tendo atingido o limite prudencial de gasto com pessoal (art. 22, parágrafo único, da Lei de Responsabilidade Fiscal) a substituir servidores das áreas de educação e saúde em todas as hipóteses de vacância, desde que tal reposição fosse essencial para a continuidade da prestação de serviço público (Decisão nº 534/2015), desde que existisse autorização da chefia do Poder Executivo para ocorrência de tais reposições e de que fossem respeitados todos requisitos e preceitos contidos na legislação regente, especialmente no art. 37 da Constituição Federal, na Lei Complementar Distrital nº 840/2011 e também na Lei Distrital nº 4.266/2008 .

Assim, o que emerge de todo o apurado é que os recursos orçamentários existem, porém não estão sendo direcionados efetiva e corretamente para a solução de tal problemática.

Entendimento adotado pelo Egrégio Supremo Tribunal Federal, em recente decisão proferida nos autos do Agravo de Instrumento 759543 – Rio de Janeiro, reconheceu, em ação civil pública movida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro em face do Município do Rio de Janeiro, a obrigação jurídico-constitucional do réu (art. 30, VII da CF/88) de prover unidade hospitalar com recursos humanos, equipamentos e insumos, como forma de garantir a prestação adequada dos serviços de saúde pública.

Na referida decisão, o Supremo Tribunal Federal reconheceu tratar-se de típica hipótese de omissão inconstitucional do município em questão pela não efetivação de medidas concretizadoras do direito fundamental à saúde (direito de segunda geração), em flagrante desrespeito ao texto constitucional que garante o mínimo existencial, ante a inércia estatal.

No mesmo julgado, o Supremo Tribunal Federal afastou, expressamente, a aplicabilidade da teoria da reserva do possível e admitiu a aplicação do princípio da vedação ao retrocesso social, afirmando, mais uma vez, a necessidade do controle jurisdicional de legitimidade da omissão do poder público, enaltecendo a “atividade de fiscalização judicial justificada pela necessidade de observância de certos parâmetros constitucionais”.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF – CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

Segue abaixo a transcrição de parte da ementa do acórdão, datado de 28/10/2013:

“EMENTA: AMPLIAÇÃO E MELHORIA NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO NO HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR. DEVER ESTATAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL. OBRIGAÇÃO JURÍDICO-CONSTITUCIONAL QUE SE IMPÕE AOS MUNICÍPIOS (CF, ART. 30, VII). CONFIGURAÇÃO, NO CASO, DE TÍPICA HIPÓTESE DE OMISSÃO INCONSTITUCIONAL IMPUTÁVEL AO MUNICÍPIO. DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO PROVOCADO POR INÉRCIA ESTATAL (RTJ 183/818-819). COMPORTAMENTO QUE TRANSGRIDE A AUTORIDADE DA LEI FUNDAMENTAL DA REPÚBLICA (RTJ 185/794-796). A QUESTÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL: RECONHECIMENTO DE SUA INAPLICABILIDADE, SEMPRE QUE A INVOCAÇÃO DESSA CLÁUSULA PUDE COMROMETER O NÚCLEO BÁSICO QUE QUALIFICA O MÍNIMO EXISTENCIAL (RTJ 200/191-197). O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INSTITUÍDAS PELA CONSTITUIÇÃO E NÃO EFETIVADAS PELO PODER PÚBLICO. A FÓRMULA DA RESERVA DO POSSÍVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS: IMPOSSIBILIDADE DE SUA INVOCAÇÃO PARA LEGITIMAR O INJUSTO INADIMPLEMENTO DE DEVERES ESTATAIS DE PRESTAÇÃO CONSTITUCIONALMENTE IMPOSTOS AO PODER PÚBLICO. A TEORIA DA “RESTRIÇÃO DAS RESTRIÇÕES” (OU DA “LIMITAÇÃO DAS LIMITAÇÕES”). CARÁTER COGENTE E VINCULANTE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS, INCLUSIVE DAQUELAS DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, QUE VEICULAM DIRETRIZES DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ESPECIALMENTE NA ÁREA DA SAÚDE (CF, ARTS. 6º, 196 E 197). A QUESTÃO DAS “ESCOLHAS TRÁGICAS”. A COLMATAÇÃO DE OMISSÕES INCONSTITUCIONAIS COMO NECESSIDADE INSTITUCIONAL FUNDADA EM COMPORTAMENTO AFIRMATIVO DOS JUÍZES E TRIBUNAIS E DE QUE RESULTA UMA POSITIVA CRIAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO DIREITO. CONTROLE JURISDICCIONAL DE LEGITIMIDADE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO: ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL QUE SE JUSTIFICA PELA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE CERTOS PARÂMETROS CONSTITUCIONAIS (PROIBIÇÃO DE RETROCESSO

me  
U



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF – CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

---

SOCIAL, PROTEÇÃO AO MÍNIMO EXISTENCIAL, VEDAÇÃO DA PROTEÇÃO INSUFICIENTE E PROIBIÇÃO DE EXCESSO). DOUTRINA. PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DELINEADAS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA (RTJ 174/687 – RTJ 175/1212-1213 – RTJ 199/1219-1220). EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL.” (STF, Decisão Monocrática no Agravo de Instrumento nº 759.543/RJ, Min. Celso de Mello, publicada no DJe-222 em 11/11/2013)” (g. n. )

E, ainda, no julgamento do Recurso Extraordinário nº 273.834/RS, o Min. Celso de Mello invoca o status constitucional do direito à saúde para ultrapassar a alegação de falta de previsão orçamentária:

*“a falta de previsão orçamentária não deve preocupar o juiz que lhe incumbe a administração da justiça, mas apenas o administrador que deve atender equilibradamente as necessidades de seus súditos, principalmente os mais necessitados e doentes (...) entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde (...) ou fazer prevalecer contra essa prerrogativa fundamental um interesse financeiro e secundário do Estado (...) razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção (...).”*

Logo, não há dúvidas de que provimento desta ação obrigando o DF a realizar concurso público e convocar mais Agentes Comunitários de Saúde é medida urgente a ser tomada. Note-se ainda a necessidade de deferimento de tutela antecipada, tendo em vista que o efeito do indeferimento pode ser nefasto à saúde do DF.

Exemplo disso, ocorreu na Ação Civil Pública para provimento de cargos de auditores de atividades urbanas – área de especialização vigilância. A autorização para realização do concurso já havia sido publicada, mas com o indeferimento da tutela antecipada, o réu procedeu à revogação da autorização, o que redundou em retrocesso no já procrastinado processo de seleção pública.

## **DO DIREITO À SAÚDE E O DEVER DO ESTADO**

A Constituição Federal estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado e, ao organizar e estruturar o Sistema Único de Saúde, no contexto



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF – CEP: 70.091-900 – Telefone: (61) 3343 9500

da Seguridade Social, fixou como seus princípios fundamentais a universalidade, a igualdade, a descentralização, o atendimento integral, além de outros, entre os quais se destaca a participação da comunidade na gestão, fiscalização e acompanhamento das ações e serviços de saúde (CF/88, art. 194, parágrafo único, I, c/c art. 198, III).

No âmbito infraconstitucional, a Lei n.º 8.080/90, que regula as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no território nacional, ao fixar as normas a serem cumpridas quando da elaboração da Política de Gestão do Trabalho para o SUS, dispôs no seu art. 27 que ela será formalizada e executada articuladamente pelas diferentes esferas de governo. Ao Distrito Federal cumpre diversas atribuições, visto que por força do art. 32, § 1º da CF, a ele foram atribuídas as competências legislativas reservadas aos Estados e Municípios, o que se aplica também aos deveres na seara da saúde.

A lei do SUS estabelece que a política de recursos humanos na área da saúde terá como um dos objetivos a organização de um sistema de formação de recursos humanos e a valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde. É que se vê dos dispositivos a seguir colacionados:

*“Art. 18 À direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:*

*I – planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.*

*(...)*

*Art. 27 A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:*

*I – organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;*

*(...)*

*IV – valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).*

*Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.*

*Art. 28 Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

*âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidos em regime de tempo integral.*

*§ 1.º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).*

*§ 2.º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.*

*(...)*

*Art. 30 As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por comissão nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes."*

*A seu turno, a Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) revela a importância da elaboração do Plano de Carreiras, Cargos e Salários para o regular funcionamento do SUS, conforme art. 4º abaixo transcrito:*

*"Art. 4.º Para receberem os recursos de que trata o art. 3.º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:*

*(...)*

*VI – Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.*

*Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União."*

A gestão eficiente dos recursos humanos na área da saúde é condição *sine qua non* para o alcance da efetividade dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e para a regularidade dos serviços públicos de saúde, que necessitam de profissionais devidamente habilitados para a promoção e prevenção da saúde, em todos os seus níveis.

Não há dúvidas de que a gestão de recursos humanos é considerada verdadeiro subsistema do SUS, dada a sua relevância para o adequado funcionamento do imbricado sistema público de saúde e deve ter como norte a valorização do trabalho, a fixação dos profissionais na rede e a construção de vínculos entre os profissionais e os usuários de forma a prover atendimento de qualidade à sociedade.





**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

---

O grau de importância concedido ao desenvolvimento de política séria de recursos humanos encontra-se tipificado através da edição pelo Poder Executivo Federal de norma no sentido de fixar as regras e princípios basilares para a implementação de uma Política Nacional de Recursos Humanos no SUS, instituída pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 330, de 4 de novembro de 2003.

Mister aqui trazer a baila alguns conceitos, fundamentos, diretrizes e normas estabelecidas para a consolidação do SUS.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o arranjo organizacional do Estado brasileiro que dá suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, e traduz em ação os princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto organizado e articulado de serviços e ações de saúde, e aglutina o conjunto das organizações públicas de saúde existentes nos âmbitos municipal, estadual e nacional, e ainda os serviços privados de saúde que o integram funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim". (VASCONCELOS e PASCHE, 2006, p. 531).

Gestores são as entidades encarregadas de fazer com que o SUS seja implantado e funcione adequadamente dentro das diretrizes doutrinárias, da lógica organizacional e seja operacionalizado dentro dos princípios anteriormente esclarecidos. O DF, cumulando os deveres dispostos ao estado e municípios, na saúde, conta com a Secretaria de Saúde para executar as políticas pertinentes, de acordo com política pública determinada pelo governador do DF.

Ao se analisar a atuação da Administração Pública do DF, ao longo dos anos, no contexto da gerência de recursos humanos, constata-se o descumprimento das diretrizes estampadas na Constituição Federal, na Lei Orgânica do DF e ainda no Código de Saúde do Distrito Federal. Em última análise, há também o distanciamento do alcance efetivo dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, notadamente os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Já o controle da qualidade dos serviços de saúde, cabe à população,

---

2

A universalidade está ligada à garantia do direito à saúde por todos os brasileiros, sem acepção ou discriminação, de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS. Já o da integralidade parte da ideia de que o SUS procura ter ações contínuas no sentido da promoção, da proteção, da cura e da reabilitação. Da mesma forma, a equidade como princípio complementar ao da igualdade significa tratar as diferenças em busca da igualdade.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

---

ao poder legislativo e a cada gestor das três esferas de governo.

A população deve ter conhecimento de seus direitos e reivindicá-los ao gestor local sempre que os mesmos não forem respeitados. O sistema deve criar mecanismos através dos quais a população possa fazer essas reivindicações. Os gestores devem, também, dispor de mecanismos formais de avaliação e controle e democratizar as informações. Um desses mecanismos é a fiscalização por meio de auditorias.

Porém, essa função fiscalizatória no DF encontra-se defasada, ineficiente e inadequada.

#### **DOS REQUISITOS PARA CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA**

Tudo o que foi exposto demonstra a existência *do fumus boni iuris* e, ainda mais: prova inequivocamente a verossimilhança das alegações.

Sobre a tutela de urgência, o processualista Luiz Guilherme Marinoni preleciona:

*“(…) A tutela antecipatória pode ser concedida no curso do processo de conhecimento, constituindo verdadeira arma contra os males que podem ser acarretados pelo tempo do processo, sendo viável não apenas para evitar um dano irreparável ou de difícil reparação (art. 273, 1, CPC), mas também para que o tempo do processo seja distribuído entre as partes litigantes na proporção da evidência do direito do autor e da fragilidade da defesa do réu (art. 273, 11 e § 6.º CPC). Em última análise, é correto dizer que a técnica antecipatória visa apenas a distribuir o ônus do tempo do processo. É preciso que os operadores do direito compreendam a importância do novo instituto e o usem de forma adequada. Não há motivos para timidez no seu uso, pois o remédio surgiu para eliminar um mal que já está instalado, uma vez que o tempo do processo sempre prejudicou o autor que tem razão. É necessário que o juiz compreenda que não pode haver efetividade sem riscos. A tutela antecipatória permite perceber que não é só a ação (o agir, a antecipação) que pode causar prejuízo, mas também a omissão.”*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

Na lição do processualista acima, se constata que o tempo do processo deve ser repartido entre as partes litigantes, pois prestar a tutela jurisdicional é dizer o direito em tempo hábil à sua justa efetivação, o que - ante o excesso de pleitos às portas do Judiciário - vem sendo, no mais das vezes, inviabilizado.

Esta necessidade, há muito demonstrada pela doutrina, restou erigida à categoria de garantia fundamental pela Emenda Constitucional n.º 45/2004, que inseriu o inciso LXXVIII, no art. 5º, da Constituição Federal, explicitando o dever estatal de prestar a jurisdição de maneira efetiva e em tempo hábil.

O art. 273 do CPC enumera os requisitos legalmente exigidos à antecipação dos efeitos da tutela, instituto processual que materializa tal garantia. São basicamente três: prova inequívoca da verossimilhança das alegações, fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação e possibilidade de reversibilidade.

Justifica-se, *in casu*, o pedido de antecipação da tutela pelo fato de estarem caracterizados, a lume do artigo 273, do Código de Processo Civil, todos os pressupostos autorizadores de sua concessão, a saber:

*“Assim sendo, conclui-se que o primeiro requisito para a concessão da tutela antecipatória é a probabilidade de existência do direito afirmado pelo demandante. Esta probabilidade de existência nada mais é, registre-se, do que o fumus boni iuris, o qual se afigura como requisito de todas as modalidades de tutela sumária, e não apenas da tutela cautelar. Assim sendo, deve verificar o julgador se é provável a existência do direito afirmado pelo autor, para que se torne possível a antecipação da tutela jurisdicional.*

*Não basta, porém, este requisito. À probabilidade de existência de direito do autor deverá aderir outro requisito, sendo certo que a lei processual criou dois outros (incisos I e II do art. 273). Estes dois requisitos, porém, são alternativos, bastando a presença de um deles, ao lado da probabilidade de existência do direito, para que se torne possível a antecipação da tutela jurisdicional.*

*Assim é que, na primeira hipótese, ter-se-á a concessão da tutela antecipatória porque, além de ser provável a existência do direito afirmado pelo autor, existe o risco de que tal direito sofra um dano de difícil ou impossível reparação (Art. 273, I, CPC). Este requisito nada mais é do que o periculum in mora, tradicionalmente considerado pela doutrina como pressuposto da concessão da tutela jurisdicional de urgência (não só na modalidade que aqui se estuda, tutela antecipada,*

*Handwritten signature*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

---

*mas também em outra espécie: a tutela cautelar)*. (ALEXANDRE CÂMARA In Lições de Direito Processual Civil. Lumen Iuris: São Paulo, 2000, p. 390-391)

O *fumus boni iuris*, ou seja, a plausibilidade do direito invocado consubstancia-se na farta comprovação oriunda dos documentos juntados à presente exordial, a qual evidencia, de forma inequívoca, a omissão do DF na gestão de recursos humanos, deixando de realizar concurso público para agentes comunitários de saúde e nomeá-los, em caráter definitivo e em quantitativo adequado, de molde a manter a continuidade das ações de vigilância ambiental em saúde de forma adequada à demanda populacional, garantindo à população serviços condizentes com a lei. Conforme já exaustivamente exposto e cabalmente comprovado, ficou clara: i) a reiterada violação aos deveres constitucionais pelo réu no sentido de gerir os recursos humanos para fiscalização ambiental em saúde, com o quantitativo adequado de profissionais, em consonância com a necessidade exigida; ii) a afronta aos princípios da administração pública insculpidos no art. 37 da CF, porque desatende à eficiência e por reflexo a moralidade e legalidade.

Por sua vez, o *periculum in mora* consiste no risco de dano concreto e irreparável à saúde da coletividade, que já está vulnerável ao aumento de doenças, devido à falta de Agentes Comunitários de Saúde, implicando a suscetibilidade de avanço de epidemias das mais diversas naturezas. A cada dia que passa, a situação se agrava, com efeitos imensuráveis. Apenas a realização de concurso público sanando a deficiência de pessoal traria efeitos de médio a longo prazo, **de bastante proveito à saúde do DF.**

Segundo FERREIRA (2006), a implementação de ações efetivas na esfera dos Recursos Humanos em Saúde é imprescindível para o desenvolvimento qualificado do Sistema Único de Saúde, afirmando que *“no setor saúde, os recursos humanos constituem a base para a viabilização e implementação dos projetos, das ações e dos serviços de saúde disponíveis para a população, de forma que os investimentos nos recursos humanos irão influenciar decisivamente na melhoria da qualidade do sistema de saúde brasileiro”*.

Como dito, a omissão do DF impõe a antecipação dos efeitos da tutela pleiteada, pois o perigo da demora no provimento jurisdicional pode dar ensejo a outras graves violações ao direito à saúde como a proliferação de diversas doenças não antes espreiadas. Urge, portanto, seja deferido provimento jurisdicional liminar, devendo o juízo valer-se de todos os poderes de coerção conferidos pela legislação em vigor, a exemplo da execução específica e da cominação de multa diária, para

*me*  
*M*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

determinar antecipadamente o cumprimento da obrigação do réu de prestar à sociedade um serviço de saúde condizente com o valor da dignidade humana.

Nesse sentido, a possibilidade da concessão de medida de urgência implicar dano de difícil ou impossível reparação para a outra parte deve ser observada sob a ótica da ponderação de interesses. E, deste ponto de vista, não é possível que o interesse patrimonial prevaleça sobre o direito à saúde de toda a coletividade substituída pelo Ministério Público na presente ação civil pública.

Assim sendo, impõe-se a determinação de medidas necessárias e disponíveis na sistemática do direito processual brasileiro, à efetivação da tutela específica para a obtenção do resultado prático equivalente, tendente a sanar o problema ora descrito.

**DA NECESSIDADE DE MEDIDAS EFETIVAS PARA ASSEGURAR A TUTELA AQUI PRETENDIDA:**

Considerando que as medidas abaixo requeridas podem depender de disponibilidade orçamentária, escapando, portanto, à mera responsabilidade do Secretário de Estado de Saúde, secretário de Administração Pública e Governador do Distrito Federal deverão também ser pessoalmente constritos a cumprir as medidas de urgência a seguir delineadas.

Por todo o exposto, REQUER a CONCESSÃO DA ANTECIPAÇÃO DE TUTELA EM SEDE LIMINAR para:

a) Determinar ao DF-réu que inicie imediatamente, dê seguimento, e finalize com nomeação dos aprovados, dentro do prazo máximo de 60 (sessenta) dias, todos os atos administrativos e providências necessárias, inclusive remanejamentos orçamentários, caso haja necessidade, para sanar o problema da carência de Agentes Comunitários de Saúde, preparando o edital de concurso público, conforme ditames legais e apresentado a minuta do documento em juízo, no prazo acima aludido;

b) Determinar ao DF-réu que após o planejamento e destinação orçamentária, publique edital de concurso para o cargo de Agente Comunitário de Saúde, prevendo, inclusive, cadastro reserva baseada na projeção da necessidade de agentes pelo prazo de validade do concurso, buscando prover todas as vagas previstas em leis;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

c) Após a realização do concurso público, que convoque aprovados para suprir a vacância dos cargos vagos, de forma imediata, sob pena de cominação de multa diária de até R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) ou outro valor que vier a ser arbitrado por esse Juízo (art. 11, da Lei nº 7.347/85 e art. 461, parágrafo 4º, do CPC) e/ou a cominação de multa pessoal (art. 14, parágrafo único do CPC), no valor não inferior a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) ao Governador do DF, para o caso de eventual descumprimento de cada uma das obrigações contidas em decisão liminar, tudo com incidência de juros e atualização monetária;

e) Que o Governador do DF seja pessoalmente notificado de que o descumprimento dos prazos e providências descritos na ordem judicial de tutela de urgência importará na cominação de multa pessoal no valor acima requerido e na responsabilização por ato de improbidade administrativa, na forma da Lei nº. 8429/92;

f) Em caso de insuficiência de recursos orçamentários para o adimplemento de quaisquer das providências acima descritas, a determinação de que o DF remaneje verbas de áreas não essenciais, como comunicação/propaganda, além de outros que não tiverem caráter de relevância constitucional como a saúde.

**DO PEDIDO DEFINITIVO:**

O Ministério Público requer e postula a Vossa Excelência:

a) A citação da parte ré para apresentar contestação, sob pena de revelia;

b) Seja julgado procedente o pedido inicial para tornar definitivas as obrigações descritas no requerimento de tutela de urgência formulado acima, sob pena de cominação de multa diária de até R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) ou outro valor que vier a ser arbitrado por esse Juízo (art. 11, da Lei nº 7.347/85 e art. 461, parágrafo 4º, do CPC) e/ou cominação de multa pessoal (art. 14, parágrafo único do CPC), no valor não inferior a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) ao Governador do DF, para o caso de eventual descumprimento de cada uma das obrigações fixadas na sentença, tudo com incidência de juros e atualização monetária;

c) Determinar ao DF que apresente, para fins de monitoramento, como



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**  
**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – PROSUS**  
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental – Ed. Sede do MPDFT, Salas 201/208  
Brasília – DF - CEP: 70.091-900 - Telefone: (61) 3343 9500

---

prova do cumprimento da sentença, publicação de edital de concurso para o cargo em comento, que comprove o atendimento aos pedidos de tutela antecipada tornados definitivos, por força da sentença;

Protesta por todas as provas admitidas em direito, especialmente, as provas documental, testemunhal, além de pericial e outras que se mostrarem necessárias no curso do processo.

Para fins de admissibilidade formal de eventuais recursos futuros, requer desde logo a apreciação direta e específica das questões suscitadas na presente inicial quando da decisão final do processo.

Em se tratando de valor inestimável, em face à natureza do bem juridicamente tutelado, atribui-se à ação o valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para fins processuais.

Nestes termos, pede deferimento.

Brasília-DF, 09 de março de 2016.

  
**Marisa Isar**  
Promotora de Justiça

  
**Luciana Loureiro Oliveira**  
Procuradora da República

57/