



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DO PIAUÍ

EXMO. SR. JUIZ FEDERAL DA ª VARA DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO PIAUÍ.

Inquérito Civil nº 1.27.000.001056/2017-39

O **Ministério Público Federal**, pelo Procurador da República signatário, vem à presença de V. Exa., nos termos do art. 129, III, da Constituição da República, art. 6º, inciso VII, alínea “b”, da Lei Complementar nº 75/93 e arts. 1º, inciso III c/c 5º da Lei nº 7.347/85, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
com pedido de tutela de urgência

em face da **ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE COMBATE AO CANCER – HOSPITAL SÃO MARCOS**, pessoa jurídica de direito privado **conveniada do SUS**, CNPJ 06.870.026/0001-77, com endereço à Rua Olavo Bilac 2300, Centro, Teresina/PI, CEP 64001-280, com base nos fundamentos de fato e de direito a seguir expostos:

I - DO OBJETO DA AÇÃO

A presente Ação Civil Pública tem por escopo impelir o Hospital São Marcos a adoção de medidas para prestar cuidados paliativos aos pacientes de oncologia, bem como iniciar o tratamento em até 60 (sessenta) dias do diagnóstico.

Visa, sobretudo, garantir o direito à saúde e à **vida** dos cidadãos que buscam atendimento de oncologia no Hospital São Marcos.

-

II - DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O artigo 5º e o artigo 196 da Constituição Federal dispõem que:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida...”

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Com efeito, o direito à fruição de um serviço de saúde de qualidade e uma administração eficiente e voltada ao bem comum são interesses difusos, pois afetos a toda a coletividade e difundidos entre número indeterminado de pessoas.

Dentre as funções institucionais do Ministério Público Federal, previstas no art. 129, III, da atual Carta Magna, consta a de "(...) *promover o inquérito civil e a ação civil pública, para proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos*". Nesse mesmo sentido, as disposições da LC nº 75/93 (art. 5º, II, “d” e III, “d” e o art. 6º, VII, “a” e “b” e XIV, “g”) e Lei nº 7.347/85 (art. 1º, I e art. 5º).

Some-se a isso que “*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. 127, *caput*, da CF/88).

É, portanto, atribuição do Ministério Público promover as medidas necessárias para que associações conveniadas do SUS, por meio dos serviços de relevância pública, respeitem os direitos assegurados na Constituição Federal, como o direito à saúde, ao irrestrito acesso a atendimentos e a tratamentos médicos condizentes com a dignidade da pessoa humana e o respeito à **vida**.

III – 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*”.

O §2º do artigo 199 da Magna Carta de 1988 estabeleceu a possibilidade das instituições privadas participarem de forma complementar do sistema único de saúde mediante contrato de direito público ou convênio, a seguir:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Por sua vez, a Lei nº 8.080 de 1990 instituiu o Sistema Único de Saúde definindo-o no *caput* do artigo 4º e reforçando, no §2º do referido artigo, a possibilidade de instituição privada participar do sistema em caráter complementar, a seguir:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

[..]

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

É o caso do Hospital São Marcos, instituição privada que aderiu ao Sistema Único de Saúde para o atendimento especializado em oncologia.

Quanto à fiscalização da aplicação correta dos recursos, o artigo 33, § 4º, da Lei nº 8.080/90, estabelece, expressamente, a competência do Ministério da Saúde para acompanhar, através de seu sistema de auditoria, a aplicação dos recursos repassados.

Neste sentido, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS emitiu o relatório nº 17299 e constatou irregularidades detalhadas no item III desta inicial.

Contudo, mesmo após recomendação ministerial para sanar as irregularidades, o Hospital São Marcos manteve a situação constatada no relatório do DENASUS.

Assim, está comprovado que os atos praticados pelo requerido afetaram diretamente interesses da União, de modo a legitimar a atuação do Ministério Público Federal.

IV - DOS FATOS

O inquérito civil nº 1.27.000.001056/2017-39 foi instaurado na Procuradoria da República a partir do Ofício nº 173/2017 do DENASUS encaminhando o relatório de auditoria nº 17299.

Constatou-se (páginas 63/64 do PDF “íntegra”) que o Hospital São Marcos não sanou irregularidades constatadas desde a auditoria nº 12810 de 2012/2013, quais sejam:

a) não há registro dos cuidados paleativos nos prontuários dos pacientes da oncologia, nem há documentação que formalize as responsabilidades de cada um dos agentes envolvidos na prestação destes cuidados.

b) nos prontuários analisados, verificou-se que 61% das pacientes com Câncer de Mama continuam iniciando o primeiro após 60 dias após o diagnóstico em laudo histopatológico.

c) nos prontuários analisados, verificou-se que 76,5% das pacientes com Câncer de Mama continuam iniciando o tratamento

complementar de quimioterapia após 60 dias de primeiro tratamento e 88% após o diagnóstico em laudo histopatológico.

d) nos prontuários analisados, verificou-se que 88% das pacientes com Câncer de Mama continuam iniciando o tratamento de radioterapia após 120 dias.

Neste sentido, por meio da Recomendação nº 007/2017 (páginas 126/128 do PDF “íntegra”) o Ministério Público Federal recomendou ao Hospital São Marcos que, no prazo 30 (trinta) dias:

a) fornecesse descrição detalhada de plano de cuidados registrado em prontuário, podendo estes cuidados paliativos serem prestados na própria estrutura hospitalar ou de forma íntegrada a outros componentes e pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas de que trata a Portaria nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013, ou outra que venha a substituí-la, sendo que o vínculo entre o Hospital São Marcos e os serviços que compõem a Rede deve ser constituído por documento formal que explicita as responsabilidades de cada um dos entes envolvidos na prestação de cuidados paliativos;

b) quando firmado o diagnóstico de câncer de mama em laudo histopatológico iniciar o tratamento em até 60 (sessenta) dias e

c) quando indicado, iniciar o tratamento complementar de quimioterapia ou hormonioterapia no máximo em 60 dias; e o de radioterapia, no máximo, em 120 dias.

Em resposta, o Hospital São Marcos aduziu (página 132/134 do PDF “íntegra”) que “os pacientes oncológicos são atendidos em suas demandas paliativas, independentemente de formalização de estrutura, visando uma abordagem e tratamento que melhore a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida”.

Aduziu ainda, em relação ao prazo para início do tratamento, que se encontra com “sobrecarga da estrutura hospitalar” e que “segue como referência isolada no tratamento do câncer, com elevadíssimas taxas de ocupação hospitalar”.

O Ministério Público Federal encaminhou a supracitada manifestação ao DENASUS que em setembro de 2017 realizou nova auditoria no Hospital São Marcos e emitiu o parecer técnico nº 2375 (fls. 139/144 do PDF “integra II”), a seguir:

3. Com relação aos “cuidados paliativos” o DENASUS/PI tem a comentar o seguinte:

3.1 – O artigo 17 da Portaria SAS/MS/Nº 140/2014, estabelece que: os cuidados paliativos aos usuários atendidos pelos estabelecimentos de saúde habilitados de que trata esta Portaria são obrigatórios e devem estar descritos em plano de cuidados registrado em prontuário, podendo ser prestados na própria estrutura hospitalar ou de forma integrada a outros componentes e pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas de que trata a Portaria nº 252/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2013, ou outra que venha a substituí-la, sendo que o vínculo entre o estabelecimento de saúde habilitado como CACON ou UNACON e os serviços que compõem a Rede deve ser constituído por documento formal que explicita as responsabilidades de cada um dos entes envolvidos na prestação de cuidados paliativos (grifamos). Parágrafo único. A oferta e a orientação técnica quanto aos cuidados paliativos, incluindo o controle da dor e o fornecimento de opiáceos, poderão ser disponibilizadas pelo estabelecimento habilitado como CACON, UNACON ou articuladas e organizadas na rede de atenção à saúde a que se integra.

3.2 – Em 2017 o Hospital São Marcos foi auditado pelo DENASUS/PI em duas oportunidades. A primeira no mês de fevereiro, cujas constatações estão registradas no Relatório de Auditoria 17299. De acordo com os fatos registrados na Constatação 469654, ficou evidenciado que em 100% dos prontuários analisados, não havia registro de cuidados paliativos, nem documentação formalizada que

explícite as responsabilidades de cada um dos entes envolvidos na prestação destes cuidados, o que afronta as exigências estabelecidas no art. 17 da Portaria SAS/MS/Nº 140/14, citada acima;

3.3 – Em setembro de 2017 o DENASUS/PI voltou a auditar o Hospital São Marcos, produzindo o Relatório de Auditoria 17816 (em fase de conclusão). Conforme registrado na Constatação 496204, o Hospital continua sem respeitar as exigências da Portaria Ministerial nº 140/14. Ficou evidenciado que em 100% dos prontuários analisados, não há registro de CUIDADOS PALIATIVOS, nem documentação formalizada que explicita as responsabilidades de cada ente envolvido na prestação dos referidos cuidados. Registre-se que, apesar de Notificada, a Direção do Hospital não se manifestou acerca dos fatos registrados no Relatório em comentário;

3.4 – O resultado das duas Auditorias realizadas no Hospital São Marcos pelo DENASUS/PI, permite afirmar que as informações prestadas pela Direção do Hospital ao Ministério Público Federal através do Ofício nº 002/18, de 12 de janeiro de 2018, não coincidem com as evidências constatadas “in loco” pelos Técnicos do DENASUS/PI;

[..]

5. Sobre o início do tratamento em até 60 (sessenta) dias o DENASUS/PI tem a informar:

5.1 – conforme registrado na Constatação 469669 do Relatório de Auditoria 17299 realizada em fevereiro de 2017, ficou evidenciado que no universo de prontuários analisados, 61% dos pacientes com câncer de Mama NÃO tiveram o tratamento iniciado no prazo fixado na Lei nº 12.732/2012, combinado com a Portaria GM/MS/Nº 1220, de 03/06/2014 que asseguram ao paciente com neoplasia maligna o direito de se submeter ao primeiro tratamento no SUS no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário. O DENASUS constatou, também, que 17,1% ultrapassaram 180 (cento

e oitenta dias) para iniciar o primeiro tratamento, fato registrado na Auditoria 12810 realizada em 2013;

5.2 – Ainda na Auditoria 17299 ficou evidenciado que, apesar de recomendado no Relatório de Auditoria 12810/2013, os pacientes CONTINUAVAM iniciando tratamento complementar fora do prazo. Constatou-se que dos prontuários analisados, 76,5% dos pacientes com neoplasia de Mama só iniciaram o TRATAMENTO COMPLEMENTAR DE QUIMIOTERAPIA, após 60 (sessenta) dias do primeiro tratamento, enquanto que 88% dos pacientes submetidos a TRATAMENTO COMPLEMENTAR DE RADIOTERAPIA só foram submetidos ao tratamento após 120 (cento e vinte dias) após o primeiro tratamento;

5.3 – Essas inconsistências permaneciam inalteradas quando da Auditoria 17816 realizada em setembro de 2017. Do universo de prontuários analisados, 50% dos pacientes oncológicos só iniciaram o primeiro tratamento, seja cirúrgico, quimioterápico ou radioterápico, após 60 (sessenta) dias após a data em que foi firmado o diagnóstico em laudo patológico, contrariando o disposto no artigo 1º da Portaria GM/MS/Nº 1220/2014, vigente à época. Vale registrar que 21,4% ultrapassaram 180 dias para iniciar o primeiro tratamento. Registre-se por oportuno, que apesar de notificada, a Direção do Hospital não se manifestou acerca das irregularidades constatadas. Não é demais registrar que o Hospital São Marcos presta serviços aos usuários do SUS sem cobertura contratual com a Secretaria Municipal de Saúde de Teresina. A equipe de auditoria embora constatando a inconformidade entende que a responsabilidade pelo cumprimento da Portaria MS/GM nº 1220, de 03/06/2014 atribui-se não somente ao Hospital mas também ao Gestor do Sistema Único de Saúde-SUS, no município de Teresina. Verificou-se que não há uma organização no sistema de forma que priorize os pacientes oncológicos na realização de exames complementares (tomografias, ultrassonografias e exames em medicina nuclear) de forma hábil e célere que dê condições ao paciente de iniciar o tratamento em até 60 dias da data que foi firmado o diagnóstico.

Logo, o resultado da análise solicitada pelo Ministério Público Federal ao DENASUS/PI, permite concluir que as informações prestadas pela Direção do Hospital ao Ministério Público Federal através do Ofício nº 002/18, de 12 de janeiro de 2018, não coincidem com as evidências constatadas “in loco” pelos Técnicos do DENASUS/PI em duas Auditorias realizadas naquele Estabelecimento de Saúde no exercício de 2017. Ademais, a Direção do Hospital não juntou documentos que sustentem as afirmações prestadas ao Ministério Público Federal ou capazes de contrariar as evidências apontadas nos Relatórios produzidos pelo DENASUS/PI. Permite concluir, também, que ao não oferecer os Cuidados Paliativos aos usuários em tratamento de câncer, bem como ao não iniciar o tratamento no prazo previsto na legislação do SUS, o Hospital São Marcos afronta as normas e princípios que disciplinam o tratamento oncológico no âmbito do Sistema Único de Saúde, nega aos usuários acesso ao tratamento e, ainda, gera um dano social irreparável aos usuários.

Por fim, a Direção do Hospital não juntou documentos, estatísticas, série histórica ou qualquer outro registro capaz de sustentar as afirmações prestadas ao Ministério Público Federal, tampouco desfazer ou contrariar as evidências apontadas nos Relatórios produzidos pelo DENASUS/PI.

É o Parecer.

Dessa forma, percebe-se claramente que após reiteradas auditorias do DENASUS e de recomendação do Ministério Público Federal, o Hospital São Marcos permanece cometendo as irregularidades de não formalizar os cuidados paliativos oferecidos aos usuários em tratamento de câncer, bem como de não iniciar o tratamento no prazo previsto na legislação do SUS.

Diante desta recalcitrância do Hospital São Marcos, necessária a intervenção do Poder Judiciário para garantir a proteção aos preceitos constitucionais, perseguindo-se o interesse público.

V – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

O princípio da máxima efetividade dos direitos fundamentais consiste em atribuir, na interpretação das normas protetivas de tais direitos, o sentido de maior eficácia, utilizando todas as suas potencialidades.

Em situações concretas, o intérprete deve fazer uma interpretação expansiva de tais normas, de forma a lhes conferir uma maior eficácia, tornando-as mais densas e fortalecidas. Tendo a saúde sido alçada pela Constituição Federal a direito social de todos, dúvida não há que a Administração deve, sempre, adotar a conduta que melhor garanta tal direito à população. Relativizar a importância desse direito social, é, em verdade, desconsiderar a magnitude do direito à **vida**, que, independentemente de previsão constitucional, é premissa inerente ao *jus naturalis*. Para pacientes oncológicos quanto mais cedo iniciado o tratamento maiores são as chances de cura.

Portanto, o Hospital São Marcos ao atrasar o início do tratamento dos pacientes oncológicos, além de violar o disposto no artigo 17 da Portaria SAS/MS/Nº 140/2014 e no artigo 1º da Portaria GM/MS/Nº 1220/2014, viola o direito à **vida** destes pacientes.

A Auditoria 17816 realizada pelo DENASUS em setembro de 2017 no Hospital São Marcos constatou que, do universo de prontuários analisados, **em 100% não havia registro de cuidados paliativos**, nem documentação formalizada que explicitasse as responsabilidades de cada ente envolvido na prestação dos referidos cuidados.

Além disso, constatou-se que **50% dos pacientes oncológicos só iniciaram o primeiro tratamento, seja cirúrgico, quimioterápico ou radioterápico, após 60 (sessenta) dias após a data em que foi firmado o diagnóstico em laudo patológico, e 21,4% ultrapassaram 180 dias para iniciar o primeiro tratamento.**

Assim, é correto afirmar que o Hospital São Marcos, ente privado conveniado do SUS, não atende os requisitos necessários ao tratamento dos pacientes oncológicos que atende, **inclusive com espera superior a 180 dias (6 meses) para início do tratamento.**

Logo, é imperioso que o Hospital São Marcos ofereça os cuidados paliativos aos usuários em tratamento de câncer nos termos do art. 17 da Portaria SAS/MS nº 140/2014, bem como inicie o tratamento no prazo previsto no artigo 1º da Portaria GM/MS/Nº 1220/2014, para garantir o direito à **vida** dos pacientes oncológicos por ele atendidos.

VI – DA TUTELA DE URGÊNCIA e/ou EVIDÊNCIA

De acordo com o art. 300 do Novo Código de Processo Civil, a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano. Já a de evidência, prevista no art. 311, será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, quando, dentre outras hipóteses, “a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável”:

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.

(...)

§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificção prévia.

Art. 311. A tutela da evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, quando:

(...)

IV - a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável.

A presente petição inicial encontra-se acompanhada de substancial prova documental que revela a flagrante violação das normas legais mencionadas nos capítulos acima.

Conforme os relatórios de auditoria do DENASUS anexos (PDF “íntegra”), o Hospital São Marcos permanece cometendo as irregularidades de não registrar os cuidados paliativos conforme determina a legislação do SUS e não iniciar o tratamento no prazo previsto na legislação do SUS. Resta demonstrado, assim, o perigo de dano pelo qual passam, diariamente, os pacientes que buscam tratamento no hospital para tratamento de câncer.

Ex positis, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requer que Vossa Excelência conceda, imediatamente após ouvir o Hospital São Marcos, tutela de evidência, determinando que o réu cumpra, dentro do prazo de 60 (sessenta) dias, as providências a seguir especificadas, todas previstas em legislação do SUS, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (um mil reais):

a) descreva os cuidados paliativos em plano de cuidados registrado em prontuário, bem como divulgue documento formal que explicita as suas responsabilidades na prestação de cuidados paliativos (Art. 17 da Portaria SAS/MS/Nº 140/2014);

b) inicie o primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário (Artigo 1º da Portaria GM/MS/Nº 1220/2014);

VI – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requer:

a) o RECEBIMENTO da presente petição inicial, instruída com o inquérito civil em anexo;

b) o DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA e/ou EVIDÊNCIA, nos termos especificados no tópico VII da presente ação, sob pena de multa diária no valor

de R\$ 1.000,00 (um mil reais), caso não seja obtido acordo em audiência;

c) a CITAÇÃO do réu para comparecer à audiência (artigo 334 do NCPC) de conciliação;

d) a intimação da UNIÃO, para dizer se tem interesse em intervir na presente ACP;

e) ao final, seja JULGADO PROCEDENTE O PEDIDO para o fim de que sejam tornadas definitivas as medidas requeridas em sede de tutela provisória;

f) a condenação do réu ao pagamento das custas e honorários advocatícios;

g) a juntada da documentação em anexo e a produção de todas as provas em direito admitidas, especialmente a prova documental, extraída do site do réu.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 para fins meramente fiscais.

Teresina, 03 de abril de 2018.

ALEXANDRE ASSUNÇÃO E SILVA

Procurador da República