



Universidade de Brasília  
Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade  
Departamento de Administração

VIVIANE AMORIM DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA  
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

Brasília – DF

2014

VIVIANE AMORIM DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA  
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração.

Professor Orientador: Doutor, Osório  
Carvalho Dias

Brasília – DF

2014

VIVIANE AMORIM DE OLIVEIRA

**A INFLUÊNCIA DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA  
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de Administração da Universidade de Brasília da  
aluna

**Viviane Amorim de Oliveira**

Prof. Dr. Osório Carvalho Dias

Professor – Orientador

Prof<sup>a</sup>. Dra. Christiana Soares de Freitas

Professora - Examinadora

Prof. Dr. Adalmir de Oliveira Gomes

Professor - Examinador

Brasília, 19 de novembro de 2014

A Deus, que foi e sempre será a força que me guia.  
Aos meus pais, Sílvia e José Geraldo, pelo apoio e constante dedicação em amparar os meus passos.  
Aos meus irmãos, Vagner e Vanessa, por serem exemplos e tornarem meus dias mais completos e felizes.  
Ao Alexandre, pelo companheirismo e paciência nos momentos difíceis.  
A todos os amigos que fiz durante esta trajetória.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Professor Doutor Osório Dias, por aceitar a missão de orientar este trabalho e colaborar todos os dias para que o resultado fosse alcançado.

À Sra. Leila, que me deu o suporte necessário para atingir os objetivos da pesquisa.

Aos membros do MPDFT, que se prontificaram em contribuir com as informações e os esclarecimentos solicitados.

Quando um homem assume uma função pública,  
deve considerar-se propriedade do público.  
(Thomas Jefferson)

## RESUMO

A Constituição Federal de 1988 marcou a transição do Regime Ditatorial Militar para o Estado Democrático de Direito no Brasil. Seu texto, além de classificar o Ministério Público como uma instituição permanente e essencial à função Jurisdicional do Estado, conferiu-lhe autonomia e independência diante dos Três Poderes do Estado – Legislativo, Executivo e Judiciário – para atuar em função dos interesses difusos e coletivos da sociedade civil. A autonomia e independência do Ministério Público possibilitaram e representação dos interesses da sociedade. O fenômeno da judicialização, como ficou conhecido, diz respeito à atividade do Poder Judiciário na resolução de conflitos políticos. A judicialização não se restringe apenas à atuação do Judiciário. O conceito abrange também a atuação de outros atores políticos, como por exemplo, o Ministério Público. Diante disso, esta pesquisa utilizou-se de duas Teorias como base: a Teoria da Agência e a Teoria da Economia dos Custos de Transação; a fim de identificar ocorrências referentes aos conflitos de interesses e assimetria de informações entre a sociedade civil (principal) e formuladores de políticas públicas (agentes); bem como identificar os custos de transação associados à atuação do Ministério Público na efetivação das políticas públicas. Para atingir os objetivos da pesquisa, foi realizado um estudo exploratório com entrevistas semiestruturadas com alguns dos atores envolvidos na formulação das políticas públicas de saúde do Distrito Federal. Além disso, foram analisados documentos referentes ao assunto. A partir da análise documental e de conteúdo das entrevistas realizadas, foi possível identificar que muitas vezes as políticas públicas relacionadas à saúde não atendem as demandas dos usuários do sistema público de saúde no Distrito Federal. A partir de então, caracterizou-se a atuação e intervenção do MPDFT nos conflitos de interesses e assimetria de informações entre os atores envolvidos. Foram identificadas algumas dificuldades de atuação do órgão relacionada à fiscalização e controle das políticas voltadas à saúde, inibindo a intervenção do órgão. Além disso, os custos relacionados às demandas judiciais iniciadas pelo Ministério Público são muito altas e podem interferir no orçamento do Estado de maneira negativa. Concluiu-se que apesar destes custos serem muito altos, existem recursos disponíveis e não executados no orçamento do Estado. Além disso, constatou-se também que o Governo do Distrito Federal possui um programa exclusivo para o atendimento às demandas judiciais na área de saúde, o PAD-JUD, o que contribui para reduzir os custos de transação e conflitos de agência.

Palavras-Chave: Ministério Público. Direitos Difusos e Coletivos. Direito à Saúde. Sistema Único de Saúde. Judicialização.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Interesses ou Direitos Difusos e Coletivos .....	11
Quadro 2. Funções Institucionais do Ministério Público .....	20
Quadro 3. Ministério Público e a Judicialização da Política .....	24
Quadro 4. Resumo das relações entre diferentes processos, ação governamental e atores participantes.....	27
Quadro 5. Estudos empíricos sobre a atuação do Ministério Público em Políticas Públicas e Judicialização .....	38
Quadro 6. Rede Pública de Serviços de Saúde do Distrito Federal .....	42
Quadro 7. Categorias de Trabalho .....	47
Quadro 8. Valores e Percentuais de aplicação de recursos próprios em saúde para atendimento à EC 29 .....	63
Gráfico 1. Qualidade do sistema público de saúde do Brasil - Percentual de Respostas (%) .....	16
Gráfico 2. Grau de contribuição dos diversos agentes ao alargamento e consolidação dos direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos .....	23
Gráfico 3. Frequência das categorias nos documentos analisados .....	54
Figura 1. Famílias de Análise Categorical.....	48
Figura 2. Quantidade de documentos analisados por família .....	49
Figura 3. Gestão de memorandos de análise.....	50

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Frequência das categorias por documento analisado .....	52
Tabela 2. Frequência de cada categoria por família .....	55

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEESC – Comissão de Educação, Saúde e Cultura

CF – Constituição Federal

CL-DF – Câmara Legislativa do Distrito Federal

CNI – Confederação Nacional das Indústrias

DF – Distrito Federal

ECT – Economia dos Custos de Transação

GDF – Governo do Distrito Federal

IBOPE – Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística

MP – Ministério Público

MPDFT – Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

PAD-JUD – Programa de Atendimento às Demandas Judiciais em Saúde

PROSUS – Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde

SES-DF – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

TAC – Termo de Ajustamento de Conduta

UTI – Unidade e Tratamento Intensivo

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
1.1	Contextualização.....	10
1.2	Formulação do problema.....	12
1.3	Objetivos da Pesquisa.....	14
1.3.1	– Objetivo Geral.....	14
1.3.2	- Objetivos Específicos.....	14
1.4	Justificativa.....	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1	– Ministério Público e Democracia.....	17
2.2	– Direitos Difusos e Coletivos.....	21
2.3	– Judicialização.....	23
2.4	– Políticas Públicas.....	26
2.5	– Teoria da Agência e da Economia de Custos de Transação.....	28
2.6	– Estudos empíricos sobre a atuação do Ministério Público em Políticas Públicas e Judicialização.....	31
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA.....	39
3.1	– Tipo e Descrição geral da pesquisa.....	39
3.2	– Caracterização da organização, setor ou área.....	41
3.2.1	– Câmara Legislativa do Distrito Federal.....	41
3.2.2	– Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.....	42
3.2.3	– Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.....	43
3.3	– População e Amostra.....	44
3.4	– Caracterização dos Instrumentos de Pesquisa.....	45
3.5	Procedimentos de Coleta de Dados.....	45
3.6	Procedimentos de Análise dos dados.....	46
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	51
4.1	Análise Geral do Quadro Identificado.....	51
4.1.1	Conflito.....	56
4.1.2	Assimetria de Informação.....	59
4.1.3	Custos de Transação.....	61
4.1.4	Judicialização.....	64
4.1.5	Atuação.....	67
4.1.6	Desídia.....	69
4.1.7	Intervenção.....	70
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
	REFERÊNCIAS.....	76
	APÊNDICE.....	80

# 1 INTRODUÇÃO

Durante toda a sua existência o homem faz parte de diversas instituições e sociedades, que têm como objetivo assegurar o desenvolvimento de suas aptidões físicas, morais e intelectuais e, para que isso aconteça, são-lhe impostas certas normas, ratificadas pelo costume, a moral ou a lei (AZAMBUJA, 2008). Os homens se associam em nome da paz, da segurança e da ordem social (HOBBS, 2003). Nesse sentido, pode-se considerar o Estado como uma forma de sociedade, que, segundo Hobbes (2003), é um pacto feito entre os homens consentindo na restrição de sua liberdade e concentrando o poder nas mãos de um governante soberano.

A observação da relação entre Estado e Sociedade e a análise da Administração Pública, sua estrutura e seu funcionamento permitem maior entendimento a fim de responder às grandes questões que porventura possam surgir.

Esta pesquisa, fundamentalmente qualitativa, aborda a atuação de um órgão da Administração Pública em específico, o Ministério Público. A Constituição de 1988 instituiu o Ministério Público como um órgão não subordinado a qualquer dos Poderes da República –Legislativo, Executivo e Judiciário (PAULO; ALEXANDRINO, 2012).

Este trabalho busca entender a atuação do Ministério Público sobre as políticas públicas de efetivação da saúde, bem como sua relação com a sociedade civil. No decorrer da pesquisa, procurou-se identificar pontos favoráveis e desfavoráveis relacionados a essa atuação, utilizando sempre como base a Teoria da Agência e a Teoria de Economia dos Custos de Transação (ECT).

## 1.1 Contextualização

O tema de políticas públicas abordado em pesquisas acadêmicas é relativamente recente no Brasil (SOUZA, 2003). As últimas décadas registraram o ressurgimento da importância do campo de conhecimento denominado políticas públicas, assim como instituições, regras e modelos que regem sua decisão, elaboração, implementação e avaliação (SOUZA, 2006).

Além disso, a instituição Ministério Público só nasceu na República (MAZZILLI, 1998) e conseguiu, com a Constituição de 1988, autonomia política e administrativa dos três Poderes de Estado – Legislativo, Executivo e Judiciário. Nesse contexto, Asensi (2010) explicou que a legislação situou-o fora da subordinação ou direção de quaisquer dos três Poderes, mantendo porém uma identidade com o Poder Judiciário, sendo que foram estabelecidos princípios e garantias comuns àquelas aplicáveis ao referido Poder e a seus juízes. Apesar de ser uma instituição autônoma dos outros Poderes, esse órgão faz parte das instituições judiciais do País.

Asensi (2010) mostra a diferença de papéis que foram atribuídos ao Judiciário e ao Ministério Público, que, apesar de serem instituições com estratégias e atuações distintas, seus membros possuem as mesmas garantias institucionais que possibilitam uma atuação mais independente na efetivação de direitos.

Arantes (1999) acredita que o Ministério Público é o agente mais importante na defesa dos direitos coletivos pela via judicial. No mesmo sentido, Asensi (2010) acrescentou que a possibilidade de agir independentemente de provocação possibilitou ao MP ocupar uma atuação única na esfera da efetivação de direitos, principalmente em relação aos direitos prestacionais – direitos que exigem a atuação do Estado para concretizá-los por meio de políticas públicas.

Sá (2013) explica que entre os direitos sociais defendidos pelo Ministério Público, estão aqueles definidos como direitos difusos e coletivos e acrescenta que, embora sejam distintos, pode-se classificar ambos como de caráter transindividual.

#### **Quadro 1. Interesses ou Direitos Difusos e Coletivos**

<b>Interesses ou Direitos</b>	<b>Definição (segundo o Código de Defesa do Consumidor)</b>
<b>Difusos</b>	São os transindividuais de natureza indivisível de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato.
<b>Coletivos</b>	São os transindividuais de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si com a parte contrária por uma relação jurídica base.

Fonte: Arantes (1999)

Os interesses transindividuais, segundo Mazzilli (2012), ultrapassam o plano estritamente individual, mas não chegam propriamente a compor interesse público. Arantes (1999) explica que os direitos transindividuais são mais conhecidos como direitos difusos e coletivos, definindo-os segundo o Quadro 01.

Em outras palavras, Silva (2001) define os interesses defendidos pelas atribuições constitucionais do Ministério Público como metaindividuais, ou seja, interesses que abrangem indivíduos, grupos da sociedade e enormes contingentes populacionais. O Ministério Público comparece justamente na defesa de relevantes valores democráticos, nas questões que dizem respeito a interesses sociais ou individuais indisponíveis, a interesses difusos ou coletivos (MAZZILLI, 1989). A legalização de certos direitos difusos e coletivos acarreta a possibilidade de judicialização de conflitos políticos (ARANTES, 1999).

Machado e Dain (2012) explicam que esse processo de judicialização envolve essencialmente assumir algo, no caso, as políticas públicas, sob forma de processo jurídico. Assim como o tema de políticas públicas, segundo Diniz, Machado e Penalva (2014), a judicialização da saúde também é uma questão recente no Brasil. Pode-se observar um aumento considerável na judicialização do direito à saúde nos últimos anos no Brasil (MACHADO; DAIN, 2012). Devido à relevância do tema à efetivação das políticas públicas, este trabalho busca uma melhor compreensão desse processo, uma vez que se infere que a intervenção judicial surge quando algo no planejamento, na formulação ou na implementação da política pública dá errado, o que, por sua vez, vai redundar em majoração de conflitos de agência e custos de transação decorrentes.

De acordo com Machado e Dain (2012), o processo de judicialização pode acontecer de duas formas distintas: a primeira representa os interesses individuais, onde se inserem a defensoria pública e escritórios de advocacia; a segunda, representa os interesses coletivos, geralmente defendidos por associação da sociedade e pelo Ministério Público. Essa pesquisa objetiva dar enfoque na questão da representatividade dos interesses coletivos por parte do Ministério Público.

## **1.2 Formulação do problema**

Embora os representantes sejam eleitos para formularem e implementarem políticas públicas que efetivem os direitos da sociedade civil, Rocha et al. (2012) explicam que desse relacionamento surgem falhas de conflito de agência, devidos à assimetria da informação. Silva Filho (2006) explica que a assimetria de informações acarreta um acesso desigual dos agentes às informações importantes à troca por eles

realizada, impedindo que ela se dê da maneira mais benéfica do ponto de vista da sociedade. Por outro lado o Principal, que é receptor das políticas tem ainda menos acesso às informações que embasam a tomada de decisão do agente e, quando tais principais não têm suas necessidades atendidas, surgem conflitos de agência entre agentes (implementadores) e os principais (a sociedade de maneira geral e usuário do sistema público em particular).

Ainda assim, existem instrumentos que podem ser utilizados para minimizar o problema da assimetria de informações entre a sociedade civil e seus representantes. No entanto, Silva Filho (2006) explica que, nessa relação, lacunas são geradas em virtude da incerteza com relação ao futuro, assimetria de informação, comportamento oportunista, contratos incompletos, além de existirem custos para a efetivação das trocas entre os envolvidos.

Em um estudo realizado por parceria entre a Confederação Nacional da Indústria (CNI) e o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) em 2012 ficou diagnosticado que, no Brasil, a maioria da população desaprova o serviço de saúde de onde reside. No caso do Distrito Federal, a situação não é diferente. Em auditoria realizada pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal (2008), concluiu-se que não está sendo garantido o direito de acesso universal da população aos tratamentos de saúde e que o tempo de espera até conseguir atendimento é bastante elevado, necessitando de um aperfeiçoamento da gestão dos serviços de saúde em sintonia com as necessidades de Usuário. No mesmo sentido, não é difícil perceber o descontentamento da população com os serviços oferecidos.

Levando em consideração a situação apresentada, o Ministério Público possui a função de fiscalizar e levar as demandas da sociedade junto aos atores políticos. Sendo assim, esse órgão pode ser considerado um instrumento a fim de minimizar esses problemas. No entanto, existem custos associados à transação efetivada pelo órgão. A Economia dos Custos de Transação, utilizada também neste trabalho, é uma divisão da Economia que se dedica ao estudo dessa barganha e dos custos a ela atrelados, conforme será melhor detalhado no referencial teórico.

Embasando-se nos dados apresentados nesta seção, o presente trabalho estudou a atuação do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, cuja missão é *“promover a justiça, a democracia, a cidadania e a dignidade humana, atuando para transformar em realidade os direitos da sociedade”* (PORTAL MPDFT, 2014). Este estudo objetiva responder, com base na Teoria da Agência e Teoria da Economia dos

Custos de Transação, à seguinte pergunta: De que maneira se torna efetiva a atuação do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios nos conflitos e assimetria de informações na área de saúde pública do Distrito Federal?

### **1.3 Objetivos da Pesquisa**

Nesta seção serão apresentados os objetivos definidos para que fosse possível alcançar a finalidade da realização do trabalho desta pesquisa. Segundo Richardson (1999), o objetivo geral explica o que se pretende conseguir com a realização da pesquisa, enquanto os objetivos específicos definem o percurso que deve ser cumprido para alcançar o objetivo geral.

#### **1.3.1 – Objetivo Geral**

O objetivo deste trabalho é identificar a influência do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios no processo de desenvolvimento das políticas públicas relacionadas à saúde.

#### **1.3.2 - Objetivos Específicos**

- a) Descrever as políticas públicas relacionadas à saúde do GDF.
- b) Identificar a atuação do MPDFT relacionada às políticas públicas de saúde.
- c) Verificar a efetividade das ações referentes à atuação do MPDFT no contexto das políticas públicas de saúde.

## 1.4 Justificativa

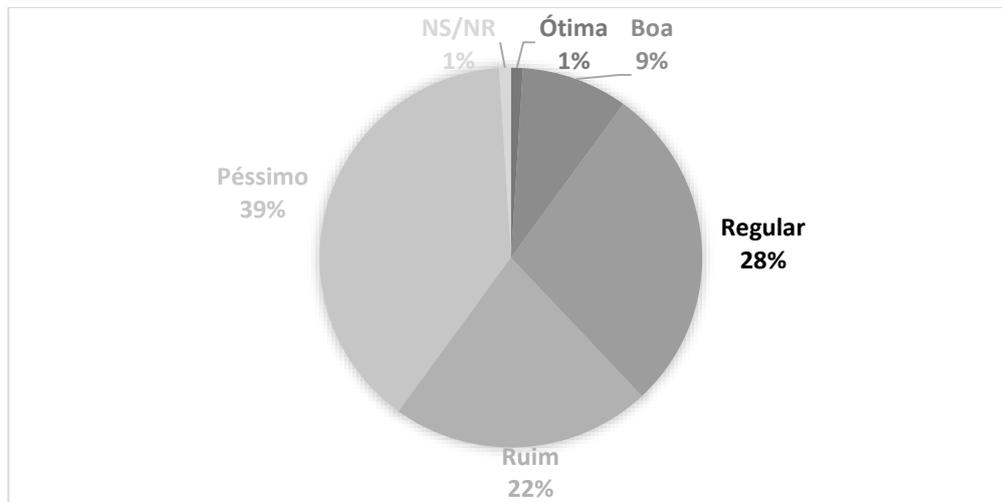
As políticas públicas sofrem a influência de vários atores políticos desde a sua formulação até sua implementação. Nesse sentido, Souza (2003) enfatiza que outras partes, que não os governos, se envolvem na formulação de políticas públicas com diferentes graus de ação segundo o tipo de política formulada. Hofling (2001) também explica que o processo de tomada de decisões quanto à implementação e manutenção de políticas públicas abrange órgãos públicos e diferentes organismos e agentes da sociedade relacionados à política implementada.

O Ministério Público, como exemplo, influencia as políticas públicas formuladas e sua efetivação por meio de suas ações. Esse órgão, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, sofreu novas delimitações a partir do Regime Democrático. O constituinte reconheceu o Ministério Público como um dos canais que a sociedade poderia dispor para a consecução do objetivo estratégico da República brasileira (GOULART, 1998).

Destinado constitucionalmente à defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, ao Ministério Público se atribui tanto a iniciativa de algumas ações, como a intervenção noutras tantas delas (MAZZILI, 1989). Ao realizar a pesquisa sobre estudos empíricos que relacionam a atuação do Ministério Público às políticas públicas, identificou-se que estudos na área ainda são escassos.

Além disso, de acordo com a Pesquisa CNI-IBOPE, realizada no período de 16 a 20 de setembro de 2011, com 2.002 entrevistas com eleitores acima de 16 anos em 141 municípios brasileiros, 61% da população brasileira consideram o serviço público de saúde do País 'péssimo' ou 'ruim' e 85% dos entrevistados não perceberam avanços no sistema público de saúde do País nos últimos três anos, sendo que 68% dos brasileiros têm a rede pública como único ou principal fornecedor de serviços de saúde, conforme ilustrado no gráfico abaixo: (PESQUISA CNI-IBOPE, 2012).

**Gráfico 1. Qualidade do sistema público de saúde do Brasil - Percentual de Respostas (%)**



Fonte: Pesquisa CNI-IBOPE (2012)

A partir dessas informações relacionadas à insatisfação dos usuários ao atendimento público de saúde e da escassez de trabalhos relacionados à atuação do Ministério Público nas políticas públicas, este trabalho buscou identificar a atuação do Ministério Público na formulação e implementação daquelas políticas relacionadas à área da saúde no Distrito Federal, visando minimizar as lacunas existentes nessa área. Considera-se importante entender o funcionamento das instituições para um bom desempenho da Administração Pública.

Utilizou-se como base a Teoria da Agência. Além disso, com a abordagem da Economia dos Custos de Transação, procurou-se verificar as consequências dessa influência, tanto para a efetivação dos direitos da sociedade civil, quanto para o aparelho do Estado.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção apresenta um debate teórico e conceitual sobre os assuntos relacionados ao que foi proposto neste trabalho: Ministério Público e Democracia, Direitos Difusos e Coletivos, Judicialização, Políticas Públicas e Teoria da Agência e Economia dos Custos de Transação.

Ao final, serão apresentadas pesquisas empíricas relacionadas ao Ministério Público e Políticas Públicas, assim como relacionadas à judicialização.

### 2.1 – Ministério Público e Democracia

A Constituição Federal (CF) de 1988 classificou o Ministério Público como uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado em seu capítulo dedicado às Funções Essenciais à Justiça (BRASIL, 1988). Entretanto, como explicam Paulo e Alexandrino (2012), esse órgão não integra a estrutura do Poder Judiciário, mas sua atuação é imprescindível ao próprio exercício da função jurisdicional, considerando-se que o Poder Judiciário não atua de ofício, ou seja, sem provocação.

Além disso, a CF de 1988 delegou ao Ministério Público autonomia funcional e administrativa. Ainda seguindo o entendimento de Paulo e Alexandrino (2012), a autonomia e independência do Ministério Público conferem ao órgão imparcialidade na sua atuação, sem interferência dos demais Poderes do Estado.

Goulart (1998) explicou que o texto da Constituição de 1988 garante a independência do Ministério Público frente aos três Poderes do Estado (Legislativo, Executivo e Judiciário). Nos termos do artigo nº 127 da Constituição Federal de 1988,

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 (BRASIL, 1988).

A atual Constituição Federal foi promulgada logo após o Regime Militar. De acordo com Paulo e Alexandrino (2012), como fim do Regime Militar e a

redemocratização do Brasil, mostrou-se perceptível a necessidade de atribuir ao país uma nova Constituição, que pretendeu criar um verdadeiro Estado Democrático Social de Direito, com a previsão de uma grande quantidade de obrigações e deveres para o Estado.

A ideia central de democracia é dada pela própria origem etimológica do termo: governo (*kratia*) do povo (*demos*) (GOULART, 1998). Sendo assim, a democracia é uma forma de governo onde busca-se maximizar o bem estar de toda a sociedade e a defesa dos seus interesses por meio da participação popular, seja diretamente ou mediante representantes eleitos pela maioria.

Nesse contexto, Goulart (1998) destaca o papel decisivo do Ministério Público como instituição constitucionalmente incumbida da defesa do regime democrático, da ordem jurídica e dos interesses sociais, dentre os quais a saúde é um dos mais importantes.

Para que o país conseguisse efetivar a democracia como sua forma de governo, a Constituição de 1988 caracterizou o Ministério Público como instituição essencial ao processo democrático brasileiro e definiu suas atribuições e competências. Mazzilli (1998) elucidou que a Constituição Brasileira de 1988, fruto da ruptura com o regime militar, assentou-se como um modelo especificamente democrático e acrescentou que, de forma natural, destinou-se ao Ministério Público a defesa do que lhe era mais valioso – o regime democrático.

Pode-se concluir então, que, a partir da CF de 1988, o Ministério Público brasileiro destina-se então à proteção da nova ordem democrática do país, por meio da defesa dos interesses da sociedade civil, ou seja, garantir que os anseios do povo sejam atendidos pelo governo.

Acompanhando a perspectiva histórica, de acordo com Goulart (1998), o Ministério Público, que na sua origem desempenhava o papel de defensor da Coroa e da Administração do Estado, passa, a partir do processo democrático, a cumprir exclusivamente o papel de defensor dos interesses do povo.

Do mesmo modo, Carvalho e Leitão (2010) enfatizaram a função do Ministério Público de fiscalizar o cumprimento das leis e os próprios políticos, passando a fazer parte de sua alçada a função de representante da sociedade civil. Nas palavras de Coelho e Kozick (2013), o Ministério Público surge como um articulador, que dentro do novo regime democrático tem a função de defender não somente o que foi prescrito

no art. 127 da Constituição Federal, mas, sobretudo, de promover, juntamente com entidades da sociedade civil, a inclusão e participação social.

Segundo Goulart (1998), não foi difícil ao constituinte reconhecer no Ministério Público um dos canais que a sociedade poderia utilizar para a consecução do objetivo estratégico da República brasileira, sendo este a construção de uma democracia econômica e social. Ao instituir o regime democrático brasileiro, a CF de 1988 apresentou o Ministério Público como uma função independente a fim de que ela pudesse lutar pelos interesses e direitos da sociedade civil sem ingerência dos demais Poderes.

A Constituição Federal de 1988 situa o Ministério Público em capítulo especial, fora da estrutura dos Poderes da República, certamente como meio de explicitar sua autonomia e independência (PAULO; ALEXANDRINO, 2012). Além da reconhecida autonomia que lhe foi atribuída, Kershe (2007) explanou que não é somente essa autonomia que transforma procuradores em importantes atores políticos. Kershe (2007) acrescentou ainda, que a autonomia conferida ao Ministério Público sem instrumentos de ação não seria suficiente, além disso, possuir instrumentos de ação, mas sem dispor de autonomia transformaria o Ministério Público em Instituição do Poder Executivo e executora de decisões e orientações governamentais. A partir desse contexto, percebe-se que a garantia de autonomia oferecida ao Ministério Público possibilitaria sua intervenção nas políticas realizadas pelos demais entes do Governo.

Goulart (1998) explica que o fortalecimento da sociedade civil brasileira impôs a estruturação de um Ministério Público independente e vocacionado para a defesa dos interesses sociais e dos valores democráticos. Em outras palavras, Silveira (2010) explicita que o trabalho do MP vai além das tradicionais funções criminais, assumindo uma função de zelar pelos direitos e garantias legais, atuando administrativa e/ou judicialmente.

Dessa forma, percebe-se o importante papel desempenhado pelo Ministério Público na sociedade brasileira para a efetivação dos direitos que atingem a coletividade e consequente atuação no processo democrático. O atual papel do Ministério Público de representante da sociedade civil está intimamente relacionado com o processo democrático brasileiro. O Ministério Público, na sua nova formatação como representante da sociedade civil, possui diversas funções institucionais. O

Conselho Nacional do Ministério Público (PORTAL CNMP, 2014) relaciona algumas delas, conforme o Quadro 2:

**Quadro 2. Funções Institucionais do Ministério Público**

FUNÇÃO	COMENTÁRIOS
Promove ação direta de inconstitucionalidade e ação declaratória de constitucionalidade.	Gonçalves (2000) explica que todas as questões constitucionais devem merecer a especial atenção do Ministério Público, pois o que está em jogo, neste caso, é o prestígio e a supremacia da Constituição que não pode resultar maculada pelos interesses políticos de autoridades.
Promove representação para intervenção federal nos Estados e Distrito Federal.	De acordo com Gonçalves (2000), as regras aplicáveis à intervenção federal nos Estados e no Distrito Federal são interpostas pelo Procurador-Geral da República junto ao Supremo Tribunal Federal e o seu papel, na hipótese, é o de instituição garantidora do Estado Democrático de Direito.
Impetra habeas corpus e mandado de segurança.	Segundo Fontes (2006), no Brasil, a forma mais tradicional de controle da Administração pelo Judiciário é o mandado de segurança, seu objeto é a anulação dos atos administrativos em geral, por vícios relativos à competência, forma, desvio de finalidade e violação da lei em geral.
Promove mandado de injunção	Segundo Casagrande (2002) esse instrumento não prosperou por causa da sua baixa eficácia em face do entendimento do STF sobre seus efeitos.
Promove inquérito civil e ação civil pública para proteger direitos constitucionais, patrimônio público e social, meio ambiente, patrimônio cultural e interesses individuais indisponíveis, homogêneos e sociais, difusos e coletivos.	A ação civil pública é o instrumento jurídico destinado à responsabilização por danos a qualquer interesse e direito difuso ou coletivo (GONÇALVES, 2000). Fontes (2006) explica que o Ministério Público, especialmente depois das modificações introduzidas pela Constituição [de 1988] nas suas relações com o Executivo passa-se a valer mais e mais da ação civil pública em face das pessoas integrantes da Administração.
Promove ação penal pública.	O artigo 129, inciso I, da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) diz que a promoção da ação penal pública é privativa do Ministério Público.
Expede recomendações, notificações ou requisições (de informações, de documentos, de diligências investigatórias, de instauração de inquérito policial à autoridade policial) visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública.	De acordo com Fontes (2006), atualmente os membros do MP, apoiando-se na sua maior independência e no poder de requisitar informações, documentos e diligências, têm procurado conduzir diretamente algumas investigações. Não obstante, Fragoso (2002) argumenta que

FUNÇÃO	COMENTÁRIOS
	essa função de instaurar e comandar investigações é estranha ao Ministério Público no domínio de suas atividades institucionais e por isso, acredita ser ilegais os procedimentos investigatórios realizados pelo Ministério Público. Ribeiro (2010) esclarece que o Ministério Público provoca, impulsiona o Poder Judiciário e, outras vezes, atua como fiscal da lei, opinando em processos que exigem essa fiscalização, por envolverem interesses relevantes.

Fonte: elaborado pela autora

Dentro das atribuições relacionadas ao papel do Ministério Público no contexto brasileiro, Ribeiro (2010) acrescenta que esse órgão é, provavelmente, de todas as instituições da área jurídica, a que detém, hoje, o maior rol de atribuições e responsabilidades em termos de defesa da ordem jurídica e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Coelho e Kozicki (2013) defendem que se faz presente na atuação do Ministério Público, quando se discute de políticas públicas, fazer o Estado atuar e efetivar direitos.

## 2.2 – Direitos Difusos e Coletivos

É atribuição do Ministério Público zelar pela defesa dos interesses e bens públicos, guardando os direitos da sociedade como um todo – direitos difusos e coletivos. Segundo Fontes (2006), a lei 7.347 (Lei da Ação Civil Pública), de 24 de julho de 1985, introduz no direito brasileiro o conceito de interesses difusos e coletivos. Fontes (2006) acrescenta que em seguida, a própria Constituição de 1988 adotou a noção de interesses difusos e coletivos.

Sá (2013) apresenta a diferença entre esses direitos. Ele explica que embora se possa classificar ambos como de caráter transindividual, eles são distintos. Sá (2013) explica ainda que, se determináveis as pessoas abrangidas por um direito, tem-se interesses coletivos, enquanto que se indetermináveis, tem-se interesses difusos.

Em outras palavras, Fontes (2006) explica que muitas vezes a doutrina associa os interesses difusos ao advento da sociedade de massas, industrial,

marcada pelo progresso tecnológico em que, por exemplo, uma decisão ou comportamento adotado por uma empresa pode prejudicar imediatamente milhares de pessoas, como, por exemplo, nas questões relativas ao meio ambiente. Já relacionado aos direitos coletivos, Fontes (2006) esclarece que a especificidade de tais direitos pode ser atribuída à indivisibilidade do seu objeto entre os membros do grupo ou da categoria, sendo assim, o interesse em questão não pode ser satisfeito por um dos integrantes do grupo sem que todos sejam beneficiados.

Figueiredo (1997) descreve os direitos coletivos como a série de interesses ou direitos de determinada classe, já os direitos individuais como aqueles direitos mais esmaecidos, mais diluídos, cujos titulares não se podem identificar desde logo. Já os direitos difusos são aqueles que abrangem um número indeterminado de pessoas unidas pelo mesmo fato (SÁ, 2013). Pode-se concluir então, que os direitos difusos são mais amplos que os direitos coletivos. Como exemplo de direitos difusos e coletivos, estão os direitos à educação, saúde e segurança. O direito à saúde é o tema de estudo deste trabalho.

Arantes (1999) explica que além de fiscal da lei, a Constituição consagrou a ideia de um Ministério Público também legitimado a agir, não mais como mero assistente, mas como autor, ele mesmo, de ações em defesa dos interesses difusos e coletivos. Arantes (1999) relembra o que já havia sido discutido sobre a mudança do papel do Ministério Público na sociedade brasileira nas últimas décadas e acrescenta a sua importância na defesa dos interesses difusos e coletivos. O Ministério Público intervém em caso de omissão do Estado para a consecução de políticas públicas que beneficiem a sociedade e lhes ofereça condições para a efetivação dos seus direitos. Este órgão alcançou mecanismos importantes para a fiscalização dos direitos sociais e coletivos, como exemplo, a Ação Civil Pública. Em estudo realizado por Arantes (1999), entendeu-se que o Ministério Público tem sido o agente mais importante na defesa dos direitos coletivos. O gráfico 2 aponta os resultados dos estudos empíricos de Arantes que o levaram a essa conclusão.

**Gráfico 2. Grau de contribuição dos diversos agentes ao alargamento e consolidação dos direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos**



Fonte: Arantes (1999)

Além disso, Arantes (1999) acrescenta que promotores e procuradores veem a si próprios como os que mais têm contribuído para o alargamento e consolidação de direitos difusos e coletivos.

À sua maneira, o Ministério Público parece ter trazido grandes progressos com relação à defesa dos direitos que são conferidos à sociedade brasileira e, conseqüentemente, à implementação das políticas públicas do Estado. Este estudo pretende explorar esta assunção para o caso da saúde pública no Distrito Federal.

### **2.3 – Judicialização**

Os autores que trataram da ideia de judicialização utilizaram perspectivas e pressupostos metodológicos diversos, não chegando a um consenso a respeito de sua definição. Barboza e Kozick (2012) enunciaram que, nas últimas décadas, o Brasil e o mundo vêm experimentando a transferência de parte do poder político para os tribunais e definiram esse fenômeno como judicialização da política. Na mesma direção, Asensi (2010) delineou que um sentido bastante simples da ideia de

judicialização da política diz respeito ao papel que o Judiciário passou a desempenhar nas sociedades contemporâneas como agente ativo na implementação de políticas públicas e efetivação de direitos.

Apesar do termo judicialização relacionar-se às atividades do Poder Judiciário, sabe-se que os agentes políticos que participam desse fenômeno não se restringem a ele. Carvalho e Leitão (2010) definem as instituições participantes do fenômeno da judicialização como pertencentes ao sistema de justiça brasileiro, sendo este mais amplo que o Poder Judiciário. Além disso, acrescentam que esse sistema de justiça é formado por diversas instituições, dentre elas, o Judiciário, a Defensoria Pública, as Polícias e o Ministério Público. No mesmo sentido, Ribeiro (2010) explica que o Sistema de Administração da Justiça é composto pelo Poder Judiciário, pelo Ministério Público e pela Advocacia, esta nos seus três ramos – Pública, Social e Privada.

O Ministério Público é um dos atores políticos da justiça brasileira responsável pela fiscalização dos direitos da coletividade refletidos nas políticas públicas. Desse modo, torna-se clara a sua participação pública no fenômeno denominado como judicialização da política, não se restringindo o conceito apenas ao Poder Judiciário brasileiro. O Ministério Público, ao procurar a justiça, interfere na implementação e, por vias de suas atuações, até mesmo na formulação das políticas públicas de saúde.

Carvalho e Leitão (2010) destacaram os papéis delegados aos promotores e procuradores, que, além do papel tradicional de levar casos criminais aos tribunais, possuem a função de exigir o cumprimento da lei e fiscalizar aqueles que ocupam cargos públicos. Além disso, enfatizaram que tais papéis podem ser exercidos de maneira autônoma. Carvalho e Leitão (2010) resumiram as visões de alguns autores acerca do Ministério Público e o Processo de Judicialização no Quadro 3:

**Quadro 3. Ministério Público e a Judicialização da Política**

AUTOR	ARGUMENTO
ARANTES (1999, 2002)	O Ministério Público tem sido o agente mais importante da defesa de direitos coletivos pela via judicial e, dado que os conflitos relativos a tais direitos têm geralmente conotação política, pode-se dizer que também tem impulsionado um processo mais amplo de <i>judicialização de conflitos políticos</i> .
VIANNA (2002)	O Ministério Público tem desempenhado um papel de coordenação e mediação entre as diversas agências estatais, valendo-se de maneira significativa de instrumentos

AUTOR	ARGUMENTO
	extrajudiciais na resolução de disputas, mas isso por si só não seria suficiente para incentivar a judicialização. A figura do MP aparece mais como um agente de mediação entre agentes sociais e poderes políticos do que um agente de judicialização.
CASAGRANDE (2002)	A aquisição da autonomia pelo Ministério Público é um dos vetores que impulsionaram o processo de judicialização da política no Brasil. Para ele, as garantias e prerrogativas adquiridas pelos promotores e procuradores na Constituição de 1988 vêm conferindo um novo papel no seu modo de atuar. Com efeito, a criação de um Ministério Público com alto grau de autonomia e discricionariedade frente aos Poderes do Estado somada à ampliação de atribuições para proteção do interesse público e dos direitos sociais, seriam fatores explicativos para o processo de judicialização da política.

Fonte: Carvalho e Leitão (2010)

Entretanto, existem autores que acreditam no agravo desse processo de judicialização, principalmente aos custos ocasionados ao Poder Público. Machado et al. (2011), ao estudarem o fenômeno da judicialização, mais especificamente a judicialização da saúde, afirmaram que este é um fenômeno que pode prejudicar a execução das políticas públicas, uma vez que o cumprimento de determinações judiciais acarreta gastos elevados e não programados.

Do mesmo modo, Carvalho e Leitão (2010) argumentam que a judicialização da política acaba por despolitizar o processo político no sentido de que deixariam de ser adotados métodos políticos tradicionais de resolução de conflitos para serem adotados métodos jurídicos. Entretanto, argumentam ainda que o Ministério Público pode ser considerado um eficiente catalisador do processo de judicialização da política com relação ao impacto que o novo desenho institucional do Ministério Público tem sobre esse atual e tão estudado fenômeno.

Por outro lado, Asensi (2010) argumentou que a possibilidade de agir independente de provocação possibilitou ao MP ocupar um espaço singular no plano da efetivação de direitos, principalmente com relação aos direitos prestacionais, que são aqueles direitos que exigem a atuação do Estado para concretizá-los. O autor utilizou como exemplo o caso da saúde, onde problemas como falta de medicamentos, insuficiência de leitos nos hospitais e deficiências nas políticas públicas primam por soluções céleres, ampliando a atuação do Ministério Público nessa seara. Coelho e Kozicki (2013) afirmaram que é ínsito à dinâmica ministerial atuar como instância de

excelência no trato de políticas públicas, fato que vem ganhando dimensão com o crescente movimento da judicialização da política. Asensi (2010) acrescentou ainda que o Ministério Público promove uma reflexão que situa os direitos como práticas concretas que atendam a critérios substanciais de justiça e cidadania.

## **2.4 – Políticas Públicas**

Os governantes recebem dos cidadãos o poder da tomada de decisões. Para efetivar as demandas e interesses da sociedade, a partir do poder recebido por ela, os governantes trabalham por meio de políticas públicas.

Bucci (1997) define as políticas públicas como a coordenação dos meios à disposição do Estado, harmonizando as atividades estatais e privadas para a realização dos objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados. Do mesmo modo, Souza (2006) apresenta algumas definições sob a ótica de vários autores e resume o conceito de política pública como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente).

Percebe-se a partir desses conceitos que as políticas públicas são iniciativas de ações do Estado a fim de efetivar aquilo que lhe foi confiado: os direitos e interesses da sociedade.

A partir da instituição do Brasil como um Estado Democrático de Direito, não somente o Estado influenciará a execução das políticas públicas. Existe ainda, um conjunto de instituições e atores políticos que também participam desse processo. Viana (1996) explica que os fazedores oficiais de políticas públicas seriam o Executivo e o Legislativo, e as agências administrativas e as cortes do Poder Judiciário. Os participantes não-oficiais ou fazedores não oficiais seriam os grupos de interesse, os partidos políticos (correspondendo a interesses agregados) e simples indivíduos.

Os cidadãos e contribuintes, cada dia mais conscientes sobre seu papel no desenvolvimento de tais políticas, possibilitam uma maior participação juntamente com outros os atores, como por exemplo, o Ministério Público, em várias fases do ciclo de políticas públicas.

Viana (1996) descreve ainda, as várias fases do ciclo de vida de uma política, sendo elas: Construção de Agenda, Formulação de Políticas, Implementação de Políticas e Avaliação de Políticas. A partir da análise de abordagens metodológicas sobre o tema, Viana (1996) elabora modelos de causalidade entre as variáveis que interferem no processo, como por exemplo, o meio social e político, os atores participantes, as agências implementadoras e as políticas.

Compreende-se então, que existem diversos atores e interesses, muitas vezes divergentes, que tornam o processo de efetivação das políticas públicas mais complexo e difícil.

Viana (1996) faz uma síntese das fases constitutivas das políticas públicas. Ele explica que os fatores que influenciam a fase de Construção da Agenda Governamental são os participantes ativos, que podem ser classificados como atores governamentais e atores não governamentais – grupos de pressão ou interesse, acadêmicos, mídia, partidos políticos e opinião pública, por exemplo - e os processos pelos quais algumas alternativas e alguns itens se tornam proeminentes. Para melhor exemplificar essa fase de Construção da Agenda das Políticas Públicas, Viana (1996) apresenta o seguinte quadro que resume a interação entre os tipos de processos, a ação governamental correspondente (em termos de fase da política) e os atores que interferem nesse processo:

**Quadro 4. Resumo das relações entre diferentes processos, ação governamental e atores participantes**

<b>Processo</b>	<b>Ação Governamental</b>	<b>Atores</b>
Reconhecimento de problemas Políticas Política	Pré-agenda Formulação Agenda	(Indicadores e eventos) Invisíveis Visíveis

Fonte: Viana (1996)

Já no contexto de formulação e implementação das políticas públicas, Viana (1996) destaca uma dicotomia permanente entre decidir e executar, que separava as ações políticas (de decisão) daquelas propriamente administrativas nas atividades do setor público. Viana (1996) apresenta ainda a separação entre as fases de formulação e implementação, sendo que aquela ocorre em um espaço político de trocas e indeterminações, conflitos e poder, enquanto esta se define em um espaço administrativo, concebido como um processo racionalizado de procedimentos e rotinas.

Quanto à fase de avaliação das políticas, Viana (1996) explica que os estudos de avaliação podem ser divididos em dois tipos: a avaliação de processo e a de impacto, sendo que a primeira estuda a fase de implementação de determinada política e a última estuda os efeitos dos resultados de uma política.

Segundo Benjamin (1993), o Ministério Público, relacionado às fases acima estudadas, nasce e se desenvolve com a sofisticação do esforço de implementação legal. É na implementação, não há dúvida, que o Ministério Público se afirma, já que a regulamentação é basicamente exercício de outra função estatal, isto é, ocorre como produto de função legislativa (BENJAMIN, 1993).

Entretanto, Coelho e Kozicki (2013) partem da inquietação de não aceitar o Ministério Público como um formulador ou implementador de políticas públicas, sendo que a atuação ministerial estaria situada nas fases de percepção e definição de problemas e de construção de agenda. Nesse sentido, os autores classificam o Ministério Público como um órgão de mediação, um formador de pauta que traz para o debate público questões importantes, muitas vezes esquecidas pelos responsáveis pela criação de políticas públicas.

## **2.5 – Teoria da Agência e da Economia de Custos de Transação**

Neste trabalho, será estudada a intervenção do Ministério Público junto às iniciativas de implementação de política pública do Poder Executivo utilizando as Teorias da Agência e da Economia de Custos de Transação (ECT), uma vez que questões como assimetria de informação, conflitos de interesses entre agentes e principais, custos de transação vinculados aos controles, seleção adversa e risco moral estão presentes em relações entre órgãos que têm a missão de implementar e os que têm a missão de controlar, além, é claro, dos principais, constituídos como recebedores. Araújo (2000) explicou que o conceito de custos de transação e a teoria da agência são duas abordagens que influenciaram profundamente o estudo das estruturas que governam as relações nas organizações e em particular a coordenação das atividades.

De acordo com Rocha et al. (2012) a teoria da agência se interessa pelo relacionamento entre o principal e o agente. O agente tem o compromisso de realizar

algumas atividades para o principal, e o principal tem o compromisso de remunerar o agente por isso (ROCHA et al., 2012). Seguindo essa teoria no contexto analisado neste estudo, o principal refere-se à sociedade civil. Já o agente, neste estudo, é identificado como aqueles que foram eleitos representantes da sociedade civil e responsáveis pela formulação e implementação de políticas públicas que efetivem seus direitos. Tais representantes por sua vez se valem da máquina pública para formular e implementar as políticas públicas requeridas pelo principal, o que traz para o papel de agentes todos os burocratas de todas as carreiras da administração pública.

Segundo Nascimento e Reginato (2008), enquanto as empresas são controladas e administradas por seus próprios donos, a propriedade e o controle delas estão centralizados no mesmo indivíduo, isto é, no proprietário. Os autores acrescentam que à medida que elas se desenvolvem, tornando-se mais complexas, surge a necessidade de delegação do controle pelo proprietário aos profissionais, para tal remunerados. A Teoria da Agência aborda a questão da diferenciação entre os papéis do Principal e do Agente na tomada de decisões de uma organização, que, no trecho transcrito acima, Nascimento e Reginato (2008) denominam como proprietário e administradores, respectivamente. Entende-se por Principal aqueles que possuem o interesse na tomada de decisões e o Agente como aquele que possui o controle da tomada de decisões.

Para que o Agente tome as suas decisões em virtude dos interesses do Principal é necessária uma troca de informações entre eles. Entretanto, desse relacionamento surgem os problemas de conflito de agência, devidos à assimetria de informação (ROCHA et al., 2012). Nascimento e Reginato (2008) explicam que a assimetria de informações pode ser entendida quando nem todos os fatos são conhecidos por ambas as partes.

Existe entre o Principal e o Agente, uma troca de informações, tanto para que o agente reconheça os interesses do principal, quanto para que o principal entenda e fiscalize as atividades e tomadas de decisões realizadas pelo agente. Nesse contexto, o Ministério Público é uma instituição responsável pela representação dos interesses do Principal nessa relação. Sendo assim, o Ministério Público, neste trabalho, será considerado como “principal”, por defender os interesses da sociedade civil, mesmo sendo, de fato, parte do Estado por ser um órgão público.

A partir dessa necessidade de troca de informações, Rocha et al. (2012) argumentam que o sistema de informação é de responsabilidade do principal, enquanto as ações serão de responsabilidade dos agentes. Sendo assim, Rocha et al. (2012) acrescenta que, no momento da escolha do sistema de informação, o principal terá que levar em conta também a utilidade do agente, para que as decisões possam ser favoráveis também ao principal e que cada um dos membros da organização é motivado essencialmente por seus próprios interesses. Sabendo disso, os autores explicaram que a Teoria da Agência busca explicar a relação contratual entre Principal e Agente.

Além da assimetria de informação, outro problema é encontrado na relação entre Principal e Agente: o conflito de interesses entre eles. Por serem, cada um dos atores envolvidos, motivados por seus próprios interesses, a troca de informações muitas vezes fica comprometida, surgindo o que foi chamado na Teoria da Agência como assimetria de informações. De acordo com Rocha et al. (2012), na teoria clássica não existe conflito de interesse e nem mesmo assimetria de informação. Entretanto, os autores explicam que nas empresas maiores, que são administradas por administradores (agentes) contratados pelo proprietário (principal), podem surgir conflitos de interesses entre acionistas e administradores, e mesmo entre os próprios administradores de diferentes níveis.

No entanto, Silva Filho (2006) explana que existem custos para a efetivação das trocas, em virtude das falhas de mercado geradas pela incerteza com respeito ao futuro, assimetria de informação, comportamento oportunista, contratos incompletos e toda uma série de elementos que afastam o sistema econômico do seu funcionamento ideal. Segundo a perspectiva de Peres (2007), o objetivo das estruturas de governança é sempre minimizar os custos de transação, entretanto, nem sempre é simples isolar os custos de transação de outros custos, e a minimização de custos não necessariamente implica eficiência. Ainda segundo Peres (2007), é necessário entender como se dá a transação e qual o comportamento dos indivíduos que transacionam, dado que uma das principais tarefas da organização econômica é coordenar as ações dos indivíduos para buscar reduzir os custos de transação e, assim, promover o equilíbrio econômico desejado.

Pinto Júnior e Pires (2000) explicam que deve ser observado até que ponto a regulação, responsável por corrigir a assimetria de informações e externalidades, é bem sucedida em seus objetivos e qual é seu custo. O Ministério Público é um órgão

responsável pela fiscalização e controle da efetivação das políticas públicas. Este trabalho, como visto nas seções anteriores, possui como objetivo investigar a atuação do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios na implementação de políticas públicas do Governo do Distrito Federal.

Nesse caso, o principal analisado na Teoria da Agência é considerado como a sociedade que possui o interesse nas tomadas de decisões e implementações de políticas públicas, que por sua vez foram delegadas ao Estado (Governo do Distrito Federal), no papel de agente.

A Teoria dos Custos de Transação será utilizada a fim de verificar até que ponto é interessante, do ponto de vista da assimetria de informações, dos conflitos de interesses e dos custos de transação, a participação do Ministério Público do Distrito Federal e Território na implementação de políticas públicas do Governo do Distrito Federal.

## **2.6 – Estudos empíricos sobre a atuação do Ministério Público em Políticas Públicas e Judicialização**

Esta seção tem como objetivo analisar estudos sobre a atuação do Ministério Público da União e dos Estados e da noção de judicialização de políticas públicas. O objetivo principal é identificar as tendências de pesquisa relacionadas ao tema e as lacunas existentes.

Foram identificados e analisados estudos realizados a partir do ano de 2008. Ao todo, oito artigos foram apreciados a partir do levantamento de dados em sítios da internet.

A partir da revisão das pesquisas empíricas identificadas, observou-se que ainda são escassos os estudos desenvolvidos acerca do Ministério Público, em todas as suas divisões, relacionados com a implementação de políticas públicas. De início, apenas um artigo foi identificado com o objetivo de analisar a atuação do Ministério Público para a efetivação dos direitos sociais e coletivos.

No artigo, denominado *a busca pela efetividade do direito à educação: análise de atuação de uma Promotoria de Justiça da Infância e Juventude do interior paulista*, Silveira (2010) realiza um estudo transversal com entrevistas e análise documental das ações judiciais, dos procedimentos extrajudiciais e demais documentos, de 1997

a 2004, formulados pela Promotoria da Infância e Juventude do município de Ribeirão Preto e que evidenciassem ações do Ministério Público para o controle social do direito à educação.

Para a efetivação da pesquisa em questão, a autora verificou a frequência, a origem, a natureza das solicitações feitas ao Ministério Público e/ou por ele demandadas ao poder público, por meio da Promotoria. A partir da análise, verificou-se que a Promotoria procurou, no período analisado, atuar ativamente na busca pela efetividade do direito à educação. Além disso, concluiu-se que a existência da garantia legal do direito à educação e da existência de mecanismos para a sua defesa não são suficientes para que ela se efetive com qualidade para todos, sendo necessário transformar/ concretizar em políticas públicas os direitos já reconhecidos constitucionalmente, exigindo do poder público, seja por meio judicial ou pela cobrança da sociedade civil organizada a sua realização, tendo o Ministério Público um importante papel em seu sucesso.

A partir da pesquisa realizada por Silveira (2010), percebe-se que o Ministério Público tem grande relevância para a efetivação das políticas públicas. Entretanto, segundo a autora, “se faz necessário estabelecer políticas institucionais e fortalecer o trabalho em conjunto com a sociedade”. Assim, a autora consegue evidenciar a importância do Ministério Público, mas não destaca a importância da sociedade para a efetividade das políticas públicas, em especial as de educação.

Como não foram constatados outros estudos empíricos sobre a atuação do Ministério Público nas Políticas Públicas, abriu-se o conteúdo das pesquisas àquelas relacionadas ao tema de judicialização. A judicialização, como definida anteriormente, diz respeito à resolução dos conflitos relacionados à políticas públicas pelo Poder Judiciário.

Sabe-se que o Ministério Público não faz parte de nenhum dos três poderes – Executivo, Legislativo e Judiciário -, entretanto é certo o seu papel sobre a justiça em nosso país. Segundo a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 127,

O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (BRASIL, 1988).

De acordo com Carvalho e Leitão (2010), os promotores e procuradores usam suas atribuições para levar alguns conflitos à justiça ou para resolvê-los de forma extrajudicial. Ainda segundo esses autores, a criação de um Ministério Público com autonomia e discricionariedade diante dos Poderes do Estado somada à ampliação de atribuições para a proteção do interesse público e dos direitos sociais explicariam o processo de judicialização da política. Nesse sentido, outros sete artigos empíricos foram analisados.

Machado et al. (2011) falaram sobre a *judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil*. A pesquisa descritiva aconteceu na Procuradoria Geral do Estado de Minas Gerais, em Belo Horizonte, e nas regionais de Juiz de Fora, Uberlândia, Divinópolis e Passos.

O objetivo da pesquisa foi de analisar o perfil dos requerentes e dos medicamentos pleiteados em ações judiciais. Além disso, foram avaliados os tipos de atendimento no sistema de saúde e representação dos autores junto ao poder judiciário.

Segundo os autores, a judicialização da saúde é um fenômeno que pode prejudicar a execução de políticas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que o cumprimento de determinações judiciais para fornecimento de medicamentos, insumos e serviços de saúde acarreta gastos elevados e não programados.

Para alcançar o objetivo pretendido, uma pesquisa longitudinal foi realizada, de novembro de 2006 a maio de 2007, por meio de um questionário estruturado e previamente testado. Foram avaliados os tipos de atendimento no sistema de saúde e a representação dos autores junto ao Poder Judiciário no Estado de Minas Gerais. De acordo com Machado et al (2011), os resultados apontaram que grande parte dos pacientes que ingressaram no Poder Judiciário e solicitaram medicamentos ao gestor estadual do SUS em Minas Gerais foi atendida no Sistema Único de Saúde e procurou serviços particulares de advocacia, concluindo-se que o fenômeno da judicialização na saúde pode indicar falhas do sistema público de saúde, uma vez que há solicitações de medicamentos constantes de suas listas; entretanto, cria um obstáculo para a prática do uso racional de medicamentos e para a consolidação das premissas da Política Nacional de Medicamentos, principalmente quando são solicitados medicamentos sem comprovação de eficácia e não padronizados pelo Sistema Único de Saúde.

Os autores conseguiram evidenciar então, a relevância da judicialização a fim de revelar falhas nas políticas de saúde, mas destacaram que, por vezes, a judicialização pode acabar negligenciando o uso racional dos medicamentos no sistema público de saúde.

Ainda no contexto da judicialização das políticas públicas, Outro estudo empírico foi analisado no âmbito do Tribunal de Justiça de São Paulo pela mesma autora.

Silveira (2011) realizou uma pesquisa empírica qualitativa transversal, sobre *a judicialização da educação para a efetivação do direito à educação básica*, com observações de decisões do Tribunal no período de 1991 a 2008. Foram aplicados 483 questionários conjugados com análise da literatura sobre o tema e as decisões proferidas pelo referido Tribunal. O objetivo, segundo Silveira (2011), era o de discutir sobre a judicialização da educação como uma estratégia de implementação do direito à educação básica.

Os produtos da pesquisa apontaram que apesar do papel do Judiciário na educação ter se ampliado de forma expressiva, é patente a necessidade de discutir a utilização deste meio para a resolução de litígios envolvendo questões pedagógicas e educativas, pois esta abordagem nem sempre será o mecanismo mais eficaz.

Constatou-se no artigo, um crescimento das demandas ao poder Judiciário, sendo perceptível a sua expansão ao longo do século XX. Entretanto, devido à sobrecarga de trabalho existente nos Tribunais, a morosidade no julgamento e os diversos recursos para uma decisão final que podem afetar as expectativas de utilização do poder judiciário, a autora destacou as tentativas informais de resolução dos conflitos que são feitas com as próprias instituições encarregadas de garantir o direito à educação.

Em outro artigo; Diniz, Machado e Penalva (2014) realizaram um estudo exploratório longitudinal descritivo, no Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, no período de maio de 2005 a setembro de 2010, sobre *a judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil*. Os autores utilizaram técnicas mistas de levantamento e análise dos dados coletados. O objetivo da pesquisa, segundo os autores, foi de estudar as demandas judiciais cíveis por acesso à assistência em saúde no Distrito Federal e, para isso, utilizaram um instrumento eletrônico para a coleta de dados.

No total, foram analisadas 385 ações da 2ª Vara de Fazenda Pública Privativa do Tribunal, o que correspondeu a 87% do total de casos de judicialização da saúde do período entre 2005 e 2010. Ao final; Diniz, Machado e Penalva (2014) perceberam que há um crescimento permanente da judicialização nos últimos cinco anos. Além disso, identificaram que o principal bem judicializado é o acesso à UTI, seguido por medicamentos e assistência médica.

Assim, os autores conseguiram mostrar a importância da judicialização para a efetividade das políticas de saúde, principalmente aos cidadãos de baixa renda, que são aqueles que mais precisam, contrariando parte das teorias que acreditam que o processo de judicialização deixa desamparados os cidadãos de baixa renda.

Borges e Ugá (2010), em estudo sobre *os conflitos e impasses na obtenção de medicamentos*, constataram, ao realizarem uma análise documental exploratória das sentenças proferidas em primeira instância até dezembro de 2006 no Rio de Janeiro, que conflitos envolvendo o fornecimento de medicamentos é levado cada vez mais à apreciação do Poder Judiciário.

Os autores apontaram ainda, que as demandas judiciais podem operar um efeito indutor no processo político, não só alterando as políticas públicas já em curso, mas indicando também como devem ser pensadas as políticas para o futuro, servindo para ampliar a dimensão dos conflitos sociais.

Romero (2008) realizou uma pesquisa documental na base de dados mantida pelo TJDFT sobre *a judicialização das políticas de assistência farmacêutica*. Foram apreciadas ações que pleiteavam o fornecimento de medicamentos.

Em sua análise, o autor mostrou que a insuficiência da atenção à saúde prestada no âmbito do SUS-DF no período estudado é, provavelmente, importante fator explicativo do aumento das demandas judiciais. Além disso, acrescentou que não foi possível fazer avaliação do impacto financeiro da judicialização nas contas do Governo do Distrito Federal por causa da inexistência de dados.

Chieffi e Barata (2009) objetivaram acompanhar o cumprimento das decisões judiciais em um trabalho descritivo baseado na análise de dados do Sistema de Controle Jurídico (SCJ). Foram consideradas as ações judiciais cadastradas de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2006, movidas por pacientes residentes da cidade de São Paulo e que recebem medicamentos por meio de processos contra a Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo.

As autoras discutiram sobre a *judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade*. No estudo, mostraram que, de acordo com os 3.007 processos judiciais cadastrados no ano de 2006 analisados, uma parcela da população atendida por demandas judiciais tem em média melhores condições socioeconômicas, residindo em áreas com baixa ou sem vulnerabilidade social. Além disso, identificaram que a interpretação dos direitos sociais apenas na dimensão individual, desconsiderando a dimensão coletiva, não permite considerar o problema em todas as suas dimensões e complexidade, o que resulta em medidas que, ao invés de promoverem a justiça social acabam prolongando definitivamente a imensa dívida social com parcela vulnerável da população.

Por fim, o último artigo empírico analisou *a audiência pública da saúde: questões para a judicialização e para a gestão da saúde no Brasil*. No estudo, foram observadas as falas de 50 oradores participantes de uma audiência pública de saúde. Machado e Dain (2012) buscaram compreender o posicionamento de alguns atores perante o fenômeno da judicialização. O estudo identificou em suas análises a perspectiva de apropriação individual de um direito que é coletivo, sendo que a audiência pública de saúde em destaque teve o mérito de evidenciar os conflitos entre as diversas concepções de saúde em disputa. Não foi apontado uma posição como vencedora, os autores buscaram evidenciar o crescimento que a audiência trouxe à sociedade no que diz respeito aos procedimentos democráticos e aos efeitos concretos trazidos à saúde. O estudo identificou em suas análises a perspectiva de apropriação individual de um direito que é coletivo, sendo que a audiência pública de saúde em destaque teve o mérito de evidenciar os conflitos entre as diversas concepções de saúde em disputa. Não foi apontado uma posição como vencedora, os autores buscaram evidenciar o crescimento que a audiência trouxe à sociedade no que diz respeito aos procedimentos democráticos e aos efeitos concretos trazidos à saúde.

Apesar das divergências nos resultados dos estudos analisados, parte considerável acredita que o fenômeno da judicialização não proporciona equidade entre a população. Dos sete estudos empíricos analisados neste trabalho, apenas dois desafiam as teses dominantes de que a judicialização é um fenômeno de separação das classes altas e baixas. Todos os demais artigos acreditam que a judicialização não é o meio mais eficiente para de solucionar conflitos relacionados às políticas

públicas, sendo que o fenômeno cria uma distinção entre a população atendida pelas demandas e judiciais e os outros usuários das políticas.

O que acarreta a não aplicação do princípio da equidade, levantado na legislação pertinente à saúde pública brasileira, por ser um direito coletivo e não individual. Apesar das divergências nos resultados dos estudos analisados, parte considerável acredita que o fenômeno da judicialização não proporciona equidade entre a população. Dos sete estudos empíricos analisados neste trabalho, apenas dois desafiam as teses dominantes de que a judicialização é um fenômeno de separação das classes altas e baixas.

Todos os demais artigos acreditam que a judicialização não é o meio mais eficiente para de solucionar conflitos relacionados às políticas públicas, sendo que o fenômeno cria uma distinção entre a população atendida pelas demandas e judiciais e os outros usuários das políticas. O que acarreta a não aplicação do princípio da equidade, levantado na legislação pertinente à saúde pública brasileira, por ser um direito coletivo e não individual.

O estudo identificou em suas análises a perspectiva de apropriação individual de um direito que é coletivo, sendo que a audiência pública de saúde em destaque teve o mérito de evidenciar os conflitos entre as diversas concepções de saúde em disputa. Não foi apontado uma posição como vencedora, os autores buscaram evidenciar o crescimento que a audiência trouxe à sociedade no que diz respeito aos procedimentos democráticos e aos efeitos concretos trazidos à saúde.

Apesar das divergências nos resultados dos estudos analisados, parte considerável acredita que o fenômeno da judicialização não proporciona equidade entre a população. Dos sete estudos empíricos analisados neste trabalho, apenas dois desafiam as teses dominantes de que a judicialização é um fenômeno de separação das classes altas e baixas. Todos os demais artigos acreditam que a judicialização não é o meio mais eficiente para de solucionar conflitos relacionados às políticas públicas, sendo que o fenômeno cria uma distinção entre a população atendida pelas demandas e judiciais e os outros usuários das políticas. O que acarreta a não aplicação do princípio da equidade, levantado na legislação pertinente à saúde pública brasileira, por ser um direito coletivo e não individual.

**Quadro 5. Estudos empíricos sobre a atuação do Ministério Público em Políticas Públicas e Judicialização**

Ano	Autores	Tema
2008	Romero	Judicialização das políticas de assistência farmacêutica: o caso do Distrito Federal
2009	Chieffi; Barata	Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade
2010	Silveira	A busca pela efetividade do direito à educação: análise da atuação de uma Promotoria de Justiça da Infância e Juventude no interior paulista.
2010	Borges; Ugá	Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005.
2011	Silveira	Judicialização da educação para a efetivação do direito à educação básica
2011	Machado et al.	Judicialização do acesso à medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil
2012	Machado; Dain	A audiência pública da Saúde: questões para a judicialização e para a gestão da saúde no Brasil
2014	Diniz; Machado; Penalva	A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil

Fonte: elaborado pela autora

### **3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA**

De acordo com Richardson (1999) e Gil (2009), o método da pesquisa pode ser definido como o caminho para se chegar a determinado fim. Gil (2009) acrescenta que, devido ao grande número de métodos, torna-se conveniente classificá-los. Neste capítulo será apresentada a classificação da pesquisa sob vários pontos.

Richardson (1999), além de expor a definição de método, ainda faz sua diferenciação com o conceito de metodologia. O autor explica que a metodologia de uma pesquisa corresponde às regras estabelecidas para o método científico, por exemplo: a necessidade de observar, a necessidade de formular hipóteses, a elaboração de instrumentos, etc.

Esta seção objetiva descrever como a pesquisa foi efetivada, os métodos e a metodologia da pesquisa. São expostos: o tipo e a descrição da pesquisa, a caracterização do setor pesquisado, os participantes do estudo, a caracterização dos instrumentos de pesquisa e os procedimentos de coleta e análise de dados.

#### **3.1 – Tipo e Descrição geral da pesquisa**

De acordo com Gil (2010), uma pesquisa pode ser definida como um procedimento racional e sistemático com o objetivo de proporcionar respostas aos problemas que são propostos. Acevedo e Nohara (2010) atribuem ao termo pesquisa científica o significado de um conjunto de procedimentos para buscar respostas a uma questão apresentada.

O problema da pesquisa em questão se refere à implementação de políticas públicas de acordo com a Teoria da Agência e Economia dos Custos de Transação, como visto em seção anterior. Será analisada a influência do MPDFT nesse contexto.

Para Richardson et al. (1999) a pesquisa social deve contribuir para o desenvolvimento do ser humano. Demo (2005) caracteriza a pesquisa científica como a estruturação discursiva que oferece coerência e consistência a um modo de compreender a realidade. Esta pesquisa visa conhecer e compreender a relação do

MPDFT para a implementação das políticas públicas do Governo do Distrito Federal. Além disso, a pesquisa procura minimizar as lacunas existentes relacionados ao tema.

Ao abordar as origens do método científico, Richardson (1999) explicita a diferenciação entre o método indutivo e o dedutivo. Aquele consiste em concluir o geral do particular que é obtido pela experiência e observação, este considera que qualquer conhecimento deve ser rigorosamente demonstrado e inferido de um princípio único e fidedigno.

Por se tratar de uma pesquisa social realizada a partir de uma amostra dos atores políticos envolvidos na implementação das políticas públicas do Distrito Federal, considera-se esta pesquisa como sendo indutiva, partindo-se de uma ideia particular, para uma ideia geral.

Gil (2010) classifica as pesquisas de acordo com seus objetivos mais gerais em três tipos: exploratórias, descritivas e explicativas. Acevedo e Nohara (2010) também classificam as pesquisas científicas nos mesmos três tipos de acordo com a característica da pesquisa. Para alcançar o objetivo pretendido, foi realizada uma pesquisa exploratória nos diversos atores políticos relacionados às políticas públicas estudadas e os órgãos competentes na sua implementação. Segundo Acevedo e Nohara (2010), o objetivo da pesquisa exploratória é proporcionar maior compreensão do fenômeno estudado. No mesmo sentido, Gil (2010) acrescenta que pesquisas exploratórias têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torna-lo mais explícito ou a construir hipóteses.

Para que a pesquisa fosse efetivada, pretendeu-se realizar entrevistas com os diversos atores envolvidos na questão das políticas públicas de saúde do Distrito Federal, dentre eles: membros do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios; da Câmara Legislativa do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, como formuladores das políticas públicas; e usuários do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal. Além disso, foi realizada uma busca exaustiva por documentos relacionados ao tema e posterior análise documental.

A pesquisa apresentada neste trabalho pode ser classificada como uma pesquisa qualitativa. As pesquisas qualitativas de campo exploram particularmente as técnicas de observação e entrevistas devido à propriedade que esses instrumentos penetram na complexidade de um problema (RICHARDSON, 1999).

### **3.2 – Caracterização da organização, setor ou área**

Foram realizadas entrevistas individuais para a efetivação do levantamento com diversos atores envolvidos no processo de planejamento, implementação, controle e utilização das políticas públicas de saúde no Distrito Federal.

O planejamento destas entrevistas foi realizado considerando a possibilidade de realizar entrevistas com representantes do órgão responsável pela formulação das Políticas Públicas relacionadas à Saúde do Distrito Federal e aos órgãos responsáveis pela sua implementação, questionando sobre a influência do MPDFT em suas atividades. Todavia, ao solicitar agenda para conversar com tais agentes, a pesquisadora foi informada de que neste momento político tais entrevistas não poderiam ser realizadas.

O segundo grupo de entrevistas foi realizado com membros representantes do MPDFT responsáveis pela área do órgão relacionada à saúde do Distrito Federal. De início, realizou-se contato por e-mail com os entrevistados até que as entrevistas foram marcadas. Em seguida, realizou-se entrevistas presenciais e individuais com os representantes.

O terceiro grupo de entrevistas envolveu usuários do sistema de saúde público do Distrito Federal. As entrevistas foram realizadas em hospitais e postos de saúde público, com pessoas escolhidas de forma aleatória, com a condição de que fossem usuários costumeiros dos serviços públicos no DF.

#### **3.2.1 – Câmara Legislativa do Distrito Federal**

A Câmara Legislativa do Distrito Federal representa o Poder Legislativo desta Unidade da Federação. Ela foi criada após a concessão da autonomia política ao DF. Em consequência da acumulação das funções de Estado e Município, a Casa Legislativa do Distrito Federal atua como um misto de Assembleia Estadual e Câmara Municipal (PORTAL CLDF, 2014).

As eleições acontecem de quatro em quatro anos. No total, vinte e quatro deputados distritais compõem esse órgão. A Lei Orgânica do Distrito Federal expõe,

em seu art. 58, as atribuições da Câmara Legislativa. Dentre elas, encontra-se a atribuição de dispor sobre todas as matérias do Distrito Federal, especialmente sobre educação, saúde, previdência, habitação, cultura, ensino, desporto e segurança pública. Lembrando que as matérias que serão tratadas neste trabalho serão aquelas relacionadas à saúde do Distrito Federal.

### 3.2.2 – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

A Secretaria de Saúde é o órgão do Poder Executivo do Distrito Federal responsável pela organização e elaboração de Planos e Políticas Públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde. É importante destacar que a SES-DF acumula funções que, nos outros estados, são atribuídas à estados e municípios.

Esse órgão possui como missão, garantir ao cidadão acesso universal à saúde mediante atenção integrada humanizada. É função da Secretaria de Saúde dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida aos moradores do Distrito Federal (PORTAL SES-DF, 2014).

**Quadro 6. Rede Pública de Serviços de Saúde do Distrito Federal**

<b>Unidades Básicas de Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 68 centros de saúde</li> <li>• 3 unidades mistas</li> <li>• 39 postos de saúde urbanos e rurais</li> <li>• 39 equipes do programa Saúde da Família</li> <li>• 17 equipes de saúde bucal</li> </ul>
<b>Centros de Atenção Psicossocial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 no total, sendo 06 credenciadas pelo Ministério da Saúde</li> </ul>
<b>Unidades Hospitalares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 hospitais regionais</li> <li>• 1 hospital terciário</li> <li>• 04 hospitais especializados</li> </ul>
<b>Unidades de Pronto Atendimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Unidade de Pronto Atendimento Samambaia</li> </ul>
<b>Unidades de Apoio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 central de radiologia</li> <li>• 2 laboratórios regionais</li> <li>• 1 centro de orientação médico psicopedagógica</li> <li>• 1 hemocentro</li> <li>• 1 laboratório central</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 19 núcleos de inspeção da saúde</li> <li>• 1 Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS)</li> <li>• 1 Diretoria de Saúde Operacional (DISOC)</li> <li>• 1 Centro de Testagem e Aconselhamento</li> </ul>
--	---

Fonte: Elaborado pela autora

O sistema de saúde do Distrito Federal caracteriza-se pela predominância de estabelecimentos de saúde sob a administração direta da SES-DF. Existem ainda, algumas Fundações, Autarquias e Órgãos vinculados à Secretaria, como a Fundação Hemocentro de Brasília, Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Escola Superior de Ciências da Saúde, Escola Técnica de Saúde de Brasília, Conselho de Saúde do Distrito Federal e Laboratório Central, conforme exposto no quadro abaixo:

### **3.2.3 – Ministério Público do Distrito Federal e Territórios**

Como visto em seção anterior, o Ministério Público do Distrito Federal e Território é o órgão responsável pela representação da sociedade civil na defesa dos seus interesses difusos e coletivos. Nesta seção, serão apresentadas as atividades específicas das promotorias relacionadas à Saúde do Distrito Federal.

Os Promotores de Justiça, ou Promotores Públicos, são defensores da sociedade perante a Administração Pública e os demais Poderes, inclusive o Judiciário. São também fiscais da regular aplicação das leis, sempre voltados para as causas e os interesses públicos (PORTAL MPDFT, 2014).

#### **3.2.3.1 – Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde – PROSUS**

O objetivo da Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde no MPDFT é de acompanhar e fiscalizar a efetivação dos direitos difusos e coletivos relacionados à área de saúde do Distrito Federal, mais especificamente, o atendimento oferecido pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Além disso, trabalha a regularidade, necessidade e

execução dos convênios e contratos firmados entre o SUS e entidades sem fins lucrativos e filantrópicos, além daquelas entidades de iniciativa privada e profissionais liberais voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde. (PORTAL MPDFT, 2014).

### **3.3 – População e Amostra**

De modo geral, os levantamentos abrangem um universo de elementos tão grande que se torna impossível considerá-los em sua totalidade (GIL, 2010). A população desta pesquisa abrange os órgãos formuladores e implementadores das políticas públicas do Distrito Federal.

Foram selecionados, para esta pesquisa, os órgãos relacionados às políticas públicas de Saúde do Distrito Federal, a Promotoria de Defesa da Saúde do DF, bem como usuários da rede pública de saúde do Distrito Federal.

Richardson (1999) classifica as amostras em dois grupos: as amostras não probabilísticas – onde os sujeitos são escolhidos por determinados critérios, acidentais ou intencionais - e as probabilísticas – quando em princípio, todos os sujeitos têm a mesma probabilidade de serem escolhidos. Segundo a classificação de Richardson (1999), a amostra deste trabalho é classificada como não probabilística, já que foram escolhidos por determinados critérios de seleção racional. Richardson (1999) explica que os elementos que formam a amostra intencional ou de seleção racional relacionam-se intencionalmente de acordo com certas características estabelecidas nos planos e nas hipóteses formuladas pelo pesquisador.

Por outro lado, Gil (2009) classifica os tipos de amostragem como: amostragem aleatória simples, sistemática, estratificada, por conglomerados, por etapas, por acessibilidade ou conveniência, por tipicidade ou intencional e por fim, por cotas. De acordo com a classificação de Gil (2009), a amostragem desta pesquisa pode ser classificada como amostragem por tipicidade ou intencional. Consiste em selecionar um subgrupo da população que, com base nas informações disponíveis, possa ser considerado representativo de toda população (GIL, 2009).

### **3.4 – Caracterização dos Instrumentos de Pesquisa**

A presente pesquisa foi realizada durante todo o ano de 2014. As entrevistas aconteceram entre os meses de outubro e novembro do referido ano. Participaram do estudo: os formuladores das políticas públicas de saúde (Câmara Legislativa do DF e Secretaria de Estado de Saúde do DF), o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e usuários do Sistema de Saúde.

Ao longo da pesquisa, foram realizadas entrevistas com representantes do Ministério Público e com usuários das políticas públicas de saúde no Distrito Federal. De acordo com Gil (2010), a entrevista é a técnica de coleta de dados que apresenta maior flexibilidade. Nos levantamentos que se valem da entrevista como técnica de coleta de dados, esta assume forma parcialmente estruturada (GIL, 2010).

As entrevistas desta pesquisa foram semiestruturadas, já que utilizaram um roteiro previamente elaborado, mas que não gerou quaisquer restrições ao tratamento de outros temas conexos. Gil (2010) explica que a entrevista pode ser parcialmente estruturada quando é guiada por relação de pontos de interesse que o entrevistador vai explorando ao longo de seu curso.

A adequada realização de uma entrevista envolve, além da estratégia, uma tática, que depende fundamentalmente das habilidades do entrevistador (GIL, 2010). Uma entrevista hábil pode acompanhar ideias, aprofundar respostas e investigar motivos e sentimentos (BELL, 2008).

### **3.5 Procedimentos de Coleta de Dados**

O fundamento desta pesquisa está na busca por documentos e realização de entrevistas com os atores envolvidos, para posteriormente realizar a análise dos dados.

A coleta dos documentos foi realizada em sítios da internet e de maneira direta com os entrevistados. Foram levantados documentos, relatórios e notícias veiculadas na mídia sobre o tema.

Quanto às entrevistas, o agendamento foi realizado por meio de contatos por e-mail e telefônicos com representantes do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, Secretaria de Estado de Saúde e Câmara Legislativa do Distrito Federal. Os contatos encontram-se disponíveis no portal eletrônico de cada órgão. Além disso, foram realizadas entrevistas com usuários do sistema público de saúde do Distrito Federal.

Ao realizar contato telefônico e por e-mail com representantes da Secretaria de Saúde, foi informado que não poderiam conceder entrevistas por falta de conhecimento sobre o assunto.

*“Não temos nenhuma fonte disponível para responder seus questionamentos e conceder entrevistas”.*

Quanto às entrevistas com a Câmara Legislativa, entrou-se em contato com a Comissão de Educação, Saúde e Cultura – CESC. Como estaria no período de campanha para as eleições, sugeriram que fossem procurados após esse período. Ao retornar contato, não se obteve resposta tempestiva.

Portanto, ao final, não obstante o planejado, em face das restrições encontradas foram realizadas entrevistas com dois membros do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e entrevistas com oito usuários do SUS no DF. Os usuários foram abordados em postos de saúde e hospitais públicos.

Após agendamento com os membros do MPDFT, as entrevistas foram realizadas individualmente entre os meses de Outubro e Novembro de 2014. Todas as entrevistas foram gravadas com autorização dos entrevistados e logo em seguida transcritas, com a utilização do *software Express Scribe* versão 5.69 © NCH Software, para facilitar a análise.

### **3.6 Procedimentos de Análise dos dados**

A análise documental foi realizada a partir da técnica de análise de conteúdo, que segundo Bardin (2009) é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que se adequam ao domínio e ao objetivo pretendido e que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção das mensagens. Para

isso, foram feitas classificações dos elementos textuais associados às políticas públicas e ao Ministério Público do Distrito Federal Territórios.

Primeiramente, foram realizadas as transcrições das entrevistas, conservando todas as sentenças da maneira como foram ditas. Em seguida, com o auxílio do *software* Atlas.Ti versão 7.5.2 (*The Qualitative Data Analysis & Research Software*) todos os discursos e documentos foram apreciados.

A fim de realizar as análises, foram criadas categorias, levando-se em consideração toda a temática abordada nas seções anteriores deste trabalho, conforme mostra o quadro 07:

**Quadro 7. Categorias de Trabalho**

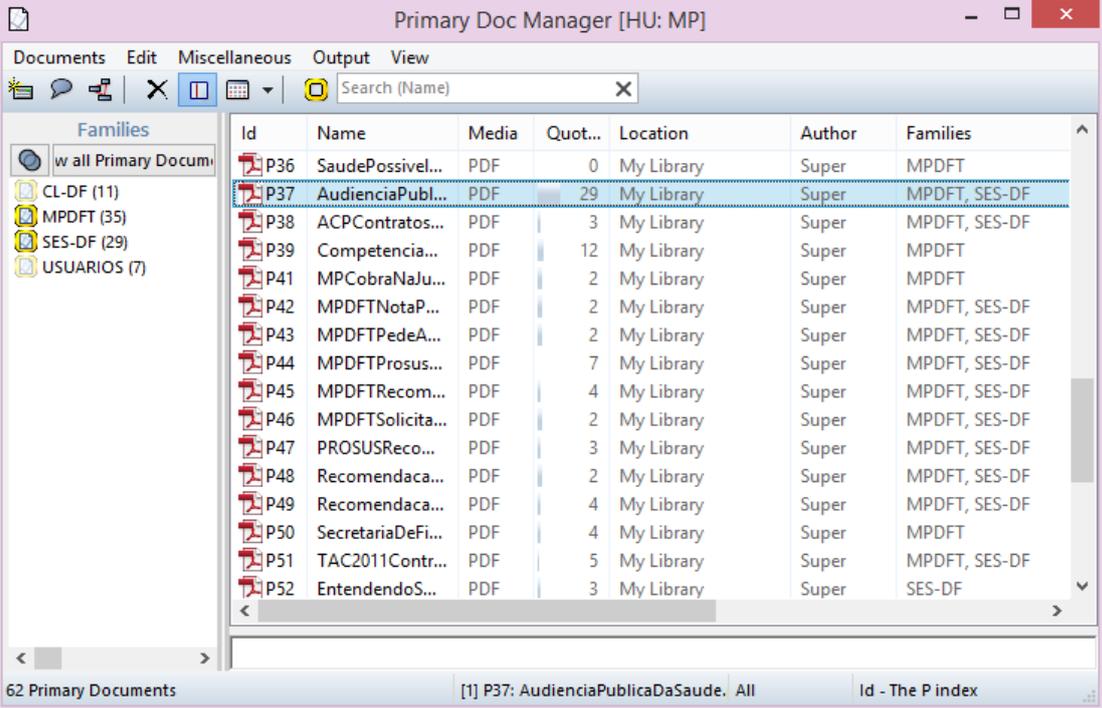
INDICADOR	CATEGORIA	DESCRIÇÃO TEÓRICA
<b>CONF</b>	<b>Conflito</b>	Dentro desta categoria estão inseridos todos os discursos referentes aos conflitos que surgem a partir da relação entre principal e agente, assim como os conflitos de interesses desses dois atores.
<b>ASIN</b>	<b>Assimetria de Informação</b>	Esta categoria inclui a análise dos discursos vinculados à assimetria de informação entre o principal e o agente e suas consequências.
<b>CUST</b>	<b>Custos de Transação</b>	Esta é a categoria de análise que abrange todas aquelas falas relacionadas aos custos associados à relação do principal com o agente e suas transações.
<b>JUDI</b>	<b>Judicialização</b>	Nesta categoria de análise estão inseridos todos os discursos relacionados à percepção da resolução dos conflitos referentes a políticas públicas pelo Sistema Judiciário.
<b>ATUA</b>	<b>Atuação</b>	Esta categoria de análise aborda todas os discursos referentes às ações do Ministério Público em função da fiscalização e controle do cumprimento das leis, das políticas públicas e dos próprios políticos.
<b>DESI</b>	<b>Desídia</b>	Esta categoria de análise aborda todos os discursos referentes à inércia dos atores envolvidos na efetivação das políticas públicas.
<b>INTV</b>	<b>Intervenção</b>	Esta é a categoria de análise que abrange todas as falas referentes aos instrumentos disponíveis ao Ministério Público, como por exemplo, o poder de investigação e denúncia para intervir nos processos relativos às políticas públicas.

Fonte: elaborado pela autora

Segundo Bardin (2009), convém classificar as unidades de significação criando categorias, que podem ser aplicadas com precisão ao conjunto de informações e ser produtivas no plano da inferência.

A figura 01 mostra o arranjo dos documentos no *software* supracitado, apresentando os documentos analisados (documentos secundários e entrevistas realizadas) e as famílias de análise categorial definidas para melhor organização das informações.

**Figura 1. Famílias de Análise Categorial**



The screenshot shows the 'Primary Doc Manager [HU: MP]' window. The interface includes a menu bar (Documents, Edit, Miscellaneous, Output, View), a search bar, and a left sidebar with a 'Families' tree. The main area displays a table of documents with columns for Id, Name, Media, Quot..., Location, Author, and Families. The 'Families' column lists 'MPDFT' and 'SES-DF' as categories. The status bar at the bottom indicates '62 Primary Documents' and '[1] P37: AudienciaPublicaDaSaude. All'.

Id	Name	Media	Quot...	Location	Author	Families
P36	SaudePossivel...	PDF	0	My Library	Super	MPDFT
P37	AudienciaPubl...	PDF	29	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P38	ACPContratos...	PDF	3	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P39	Competencia...	PDF	12	My Library	Super	MPDFT
P41	MPCobraNaJu...	PDF	2	My Library	Super	MPDFT
P42	MPDFTNotaP...	PDF	2	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P43	MPDFTPedeA...	PDF	2	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P44	MPDFTProsus...	PDF	7	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P45	MPDFTRecom...	PDF	4	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P46	MPDFTSolicita...	PDF	2	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P47	PROSUSReco...	PDF	3	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P48	Recomendaca...	PDF	2	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P49	Recomendaca...	PDF	4	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P50	SecretariaDeFi...	PDF	4	My Library	Super	MPDFT
P51	TAC2011Contr...	PDF	5	My Library	Super	MPDFT, SES-DF
P52	EntendendoS...	PDF	3	My Library	Super	SES-DF

Fonte: Elaboração própria

**Figura 2. Quantidade de documentos analisados por família**

Name	Size	Author	Created	Modified
CL-DF	11	Super	11/11/20...	17/11/20...
MPDFT	35	Super	11/11/20...	17/11/20...
SES-DF	29	Super	11/11/20...	18/11/20...
USUARIOS	7	Super	11/11/20...	17/11/20...

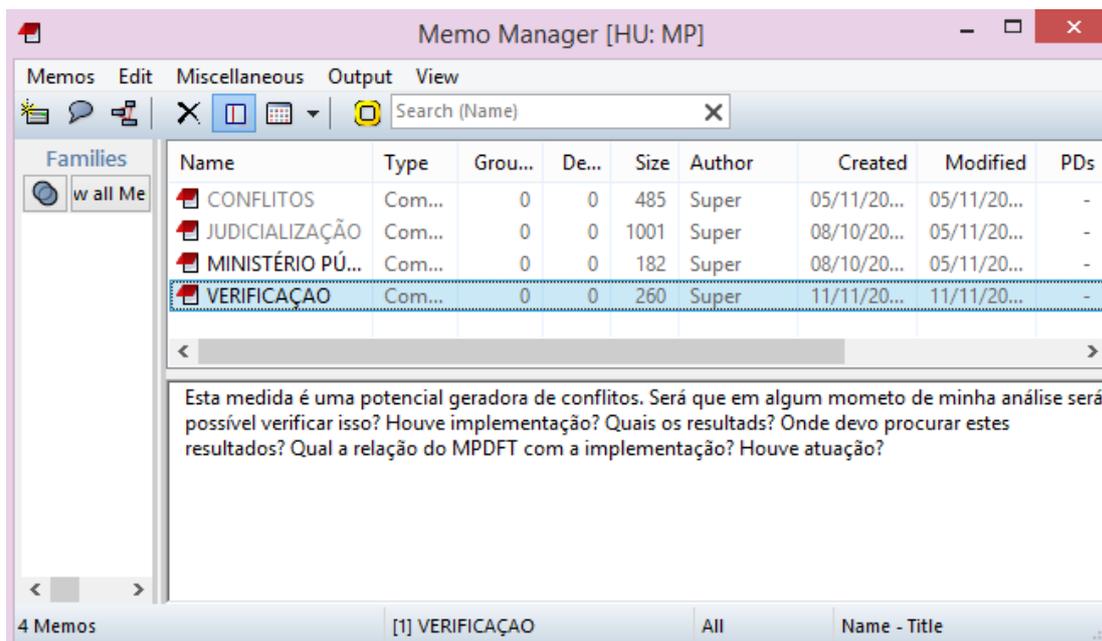
Primary Documents in family (11)	Primary Documents not in family
P16: AbordagensMetodológicasPolíticasPúblicas.pdf {5}	P 2: ADefesaDosDireitosColetivos.pdf {15}
P17: DesafiosPlanejamentoEmPolíticasPublicas.pdf {4}	P 3: DiretosDifusosEColetivos.pdf {3}
P18: EstadoEPolíticasPublicas.pdf {0}	P 4: InteressesDifusosColetivosMinistérioPublico.pdf {5}
P19: FormulaçãoEImplementaçãoDePolíticasPublicasSauda	P 5: JudicializacaoDaPolítica.pdf {15}
P20: PolíticasPublicas.pdf {4}	P 6: AcessoJusticaMinisterioPublico.pdf {3}
P21: PolíticasPublicasQuestoesTematicas.pdf {0}	P 7: AutonomiaEDiscrecionaliedadeMP.pdf {8}
P22: PolíticasPúblicasEDireitoAdministrativo.pdf {11}	P 8: Relatório Científico ECMPD.pdf {2}

Fonte: Elaboração própria

Em seguida, os documentos disponíveis foram agrupados em famílias de acordo com o conteúdo abordado. As famílias receberam os nomes de MPDFT, SES-DF, CL-DF e USUÁRIOS. Cada uma delas representou um dos atores envolvidos na formulação das políticas públicas de saúde no DF. A figura 02 mostra o ambiente de trabalho das famílias dentro do *software*.

A fim de facilitar a análise dos dados, utilizou-se um recurso disponível no *software* que permite a criação de comentários que podem ser inseridos em quaisquer documentos. Esses comentários permitem levantar questionamentos e anotar observações pertinentes, de modo a favorecer o acompanhamento da análise; conforme demonstrado na Figura 03:

**Figura 3. Gestão de memorandos de análise**



Fonte: Elaboração própria

Para chegar aos resultados deste estudo, foram consideradas a análise semântica dos documentos e discursos reunidos, bem como a análise quantitativa dos dados categorizados, confrontando com o que foi enunciado no referencial teórico.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O Sistema Único de Saúde brasileiro é dividido em três esferas: Federal, Estadual e Municipal. É importante fazer essa divisão, pois o Distrito Federal, atipicamente, acumula as funções das esferas Estadual e Municipal. Sendo assim, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal acumula as duas funções, tanto de estado, como de município.

Além disso, a Câmara Legislativa do Distrito Federal possui uma comissão permanente, denominada Comissão de Educação, Saúde e Cultura – CESC, que dentre os outros temas trata também de assuntos ligados à saúde. É competência da Câmara Legislativa formular leis, decretos e outras proposições relacionadas à matéria de saúde do Distrito Federal.

Já o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios tem a função de representante da sociedade civil do Distrito Federal na defesa dos seus interesses difusos e coletivos. A Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde – PROSUS atua na área de saúde.

A análise dos documentos apreciados, das entrevistas realizadas e a própria percepção sobre a Rede de Saúde do DF e a atuação do Ministério Público permitiram identificar os resultados que serão apresentados nesta seção de acordo com as categorias definidas relacionadas à atuação destes três autores nas políticas públicas de saúde do DF.

### **4.1 Análise Geral do Quadro Identificado**

Esta seção apresenta os resultados da pesquisa. Os dados apresentados subsidiarão a análise e discussão dos resultados.

No total, 63 documentos foram categorizados. Neste sentido um cuidado que a pesquisadora teve foi a exaustão das fontes de informação. Seguindo Yin (1984) o pesquisador buscou novos documentos até que começou a perceber que novas informações não estavam mais sendo acrescentadas ao que já se sabia sobre o fenômeno, embora, é claro, não se possa afirmar que outras evidências não foram

desconsideradas, uma vez que havia limitações de tempo para a realização da pesquisa. Os documentos da pesquisa são artigos referentes ao assunto, documentos oficiais, notícias vinculadas em mídias e documentos obtidos de maneira direta com os próprios entrevistados.

A tabela 1 mostra a frequência das categorias observadas na pesquisa. A partir sua análise, pode-se identificar a quantidade de categorias presentes em cada documento, quantificando as mais recorrentes e aquelas que não aparecem, possibilitando maior compreensão e análise dos dados. Percebe-se a predominância de uma categoria em cada documento. Em alguns documentos, não foram encontrados discursos referentes às categorias analisadas.

O documento 32, por exemplo, se trata de uma entrevista transcrita e foi o documento onde mais se identificou a presença das categorias analisadas. Neste documento, todas as categorias foram identificadas. No geral, os documentos apresentavam uma categoria mais frequente, de acordo com o tema (família de análise) do documento em questão.

**Tabela 1. Frequência das categorias por documento analisado**

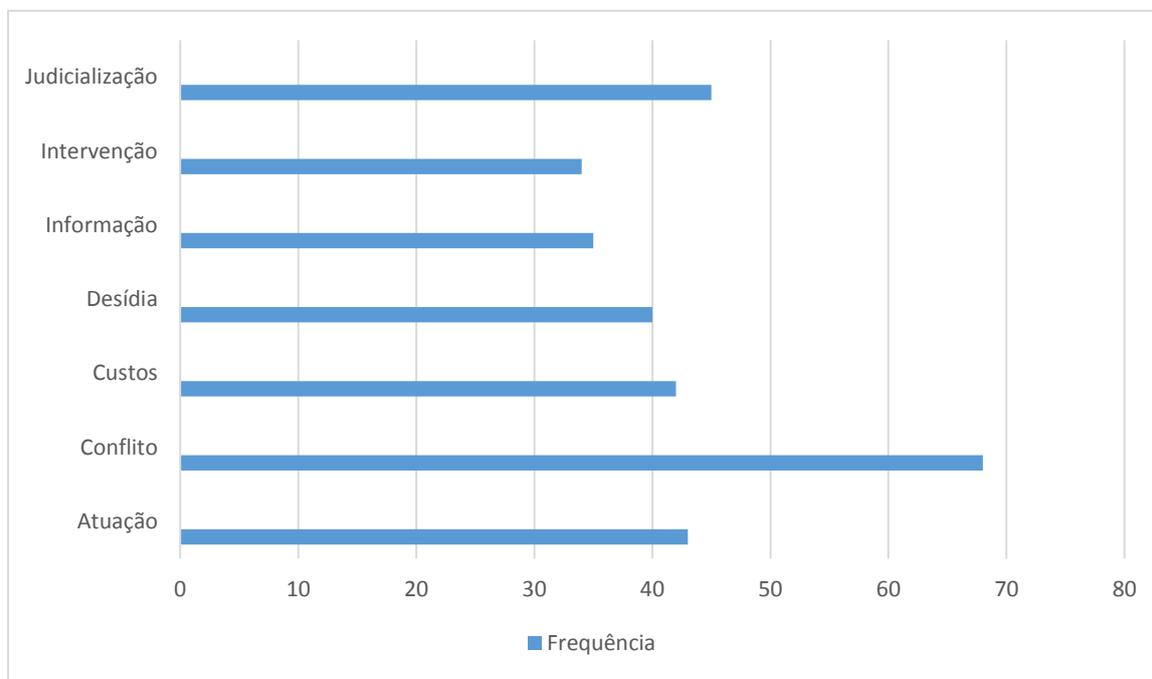
	ATUA	CONF	CUST	DESI	ASIN	INTV	JUDI	TOTAL
D 2	8	3	0	0	0	0	4	15
D 3	1	0	0	0	0	0	0	1
D 4	3	0	0	0	0	2	0	5
D 5	7	2	0	0	0	0	6	15
D 6	1	1	0	0	0	0	1	3
D 7	2	1	1	0	2	0	2	8
D 8	0	1	0	0	0	1	0	2
D 9	0	1	1	0	0	2	0	4
D10	1	0	0	0	0	0	0	1
D11	0	0	0	0	0	0	0	0
D12	1	1	0	0	0	0	0	2
D13	0	0	0	0	0	0	0	0
D14	1	0	0	0	0	0	0	1
D15	1	0	0	0	4	0	1	6
D16	0	3	1	0	1	0	0	5
D17	0	3	0	1	0	0	0	4
D18	0	0	0	0	0	0	0	0
D19	0	0	0	0	0	0	0	0
D20	0	3	0	0	1	0	0	4
D21	0	0	0	0	0	0	0	0
D22	0	1	0	0	0	0	0	1

	ATUA	CONF	CUST	DESI	ASIN	INTV	JUDI	TOTAL
D23	0	0	0	0	1	0	0	1
D24	0	1	5	3	2	0	0	11
D25	0	0	2	0	1	0	0	3
D26	0	2	2	0	2	0	0	6
D27	0	0	1	0	0	0	0	1
D28	0	0	0	0	0	0	0	0
D29	0	0	3	0	0	0	0	3
D30	0	3	0	0	3	0	0	6
D31	0	0	0	0	0	0	0	0
D32	7	15	3	5	3	4	5	42
D33	0	3	0	1	0	0	0	4
D34	0	0	0	0	0	1	0	1
D35	5	4	2	2	1	3	1	18
D36	0	0	0	0	0	0	0	0
D37	2	2	8	2	0	0	15	29
D38	0	0	0	2	0	1	0	3
D39	2	0	0	0	0	10	0	12
D41	0	0	0	1	0	1	0	2
D42	0	0	0	0	0	1	1	2
D43	1	0	0	0	0	1	0	2
D44	0	3	2	0	0	0	2	7
D45	0	1	0	0	0	2	1	4
D46	0	0	0	1	0	1	0	2
D47	0	0	1	1	0	0	1	3
D48	0	0	0	1	0	1	0	2
D49	0	1	0	2	0	1	0	4
D50	0	0	2	1	0	1	0	4
D51	0	0	0	5	0	0	0	5
D52	0	0	1	0	2	0	0	3
D53	0	2	0	8	0	0	1	11
D54	0	2	0	2	1	0	0	5
D55	0	1	1	0	1	0	0	3
D56	0	2	0	1	1	1	0	5
D57	0	4	0	0	0	0	0	4
D58	0	0	2	0	0	0	1	3
D59	0	0	0	0	2	0	0	2
D60	0	0	1	0	1	0	0	2
D61	0	0	0	1	0	0	0	1
D62	0	2	1	0	0	0	0	3
D63	0	0	2	0	5	0	3	10
D64	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>	43	68	42	40	35	34	45	307

Fonte: Elaborado pela autora

O gráfico 03 apresenta a frequência das categorias nos documentos explorados.

**Gráfico 3. Frequência das categorias nos documentos analisados**



Fonte: Elaboração própria

Percebe-se que a categoria conflito é a que aparece com maior frequência nos textos analisados. Esta categoria investiga os conflitos de interesses na relação entre sociedade civil (principal) e formuladores de políticas públicas (agentes). Infere-se que isso acontece devido às diferentes percepções entre os atores envolvidos no desenvolvimento das políticas públicas relacionadas à saúde no Distrito Federal. Em vários documentos, tornou-se claro o conflito de interesses existente entre principal e agente. A presença de conflitos de interesses e a atitude do agente em escolher as ações de acordo com interesse próprio prejudicam o desenvolvimento das políticas públicas e a efetivação dos direitos do principal.

Após identificar a categoria de maior frequência, percebe-se que as menos constantes foram a assimetria de informações e a intervenção do Ministério Público na execução das políticas públicas relacionadas à saúde. Essa análise pode indicar que os diferentes atores têm um nível de informação razoavelmente equilibrado, ou que não dão tanta importância assim à questão de deter um nível de informação equalizado. Quanto à intervenção do Ministério Público, entende-se que tenha sido menos recorrente, por causa da intervenção por meio de ações extrajudiciais a fim de

resolver os conflitos, como por exemplo, o diálogo com os atores; ou até mesmo devido à dificuldade de atuação do órgão por motivos que serão citados posteriormente.

Durante as análises, os documentos foram agrupados em famílias com auxílio do *software* Atlas.ti. As famílias definidas foram: MPDFT, SES-DF, CL-DF e USUÁRIOS. Cada uma dessas famílias representa um dos atores envolvidos no processo de formulação de políticas públicas de saúde. Esses dados são apresentados na Tabela 02:

**Tabela 2. Frequência de cada categoria por família**

	ATUA	CONF	CUST	DESI	ASIN	INTE	JUDI	TOTAL
CL-DF	0	14	3	1	4	0	1	23
MPDFT	41	41	21	24	13	23	40	203
SES-DF	3	26	22	22	12	9	21	115
USUARIOS	12	9	3	9	1	4	5	43
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>93</b>	<b>49</b>	<b>56</b>	<b>30</b>	<b>36</b>	<b>71</b>	<b>399</b>

Fonte: Elaboração própria

Na família CL-DF, não foram identificadas ocorrências das categorias atuação e intervenção. Isso se explica pelo fato de ser, essas categorias, relacionadas à atuação do Ministério Público nas políticas públicas. Entretanto, percebe-se que tais categorias são identificadas nas famílias SES-DF e USUÁRIOS. Isso pode ser explicado por serem esses atores, na maioria das vezes, parte nas ações do Ministério Público nessa área.

As categorias atuação, conflito e judicialização são as que aparecem com maior frequência na família MPDFT. A frequência da categoria atuação já era esperada em grande número nessa família, já que ela explica principalmente o papel e as competências do órgão na fiscalização e controle das políticas públicas. A alta frequência da categoria conflito pode ser explicada pelo reflexo das ações do Ministério Público a fim de minimizar os conflitos existentes entre os atores envolvidos no desenvolvimento das políticas públicas. Já a categoria judicialização é mais constante na família MPDFT, pois esse órgão é o responsável por levar as demandas dos interesses difusos e coletivos ao Poder Judiciário.

Na família SES-DF as categorias mais constantes são: conflito, custos e desídia. A presença da categoria conflito pode ser explicada pelo fato de a SES-DF

ser responsável pela formulação e implementação das políticas públicas e algumas vezes relacionar as suas ações aos próprios interesses em detrimento dos interesses da sociedade civil. A categoria custos aparece constantemente por ser, a SES-DF, responsável pela custódia e aplicação dos recursos, bem como a escolha das políticas públicas que deverão ou não ser executadas, levando em consideração serem os recursos escassos. Finalmente, a categoria desídia é frequente pelo fato de que a SES-DF é a principal responsável pelos processos de formulação e implementação de políticas públicas relacionadas à saúde, apresentando, em alguns casos, indolência em suas ações.

Por fim, a família usuários possui maior frequência das categorias: atuação, conflito e desídia. A atuação do Ministério Público envolve principalmente a representação dos interesses dos usuários da rede pública de saúde, o que pode explicar a frequência dessa categoria nesta família. A constância da categoria conflito nessa família confirma a presunção da existência de conflitos de interesses entre o principal e o agente, conforme explicado anteriormente. Já a frequência da categoria desídia mostra o reflexo da inércia dos agentes na trajetória dos usuários.

A seguir, cada categoria será analisada especificamente de acordo com a análise documental e de conteúdo das entrevistas.

#### **4.1.1 Conflito**

Segundo a Teoria da Agência, utilizada como base para este estudo, algumas divergências poderão surgir a partir da relação entre principal e agente por conflitos de interesses. Conforme explica Rocha et al. (2012), o conflito de agência refere-se ao conflito de interesses entre os vários envolvidos, sendo que existe um risco ao qual o principal e o agente estão submetidos, no qual o agente pode assumir um comportamento oportunista nas suas ações ou omissões. A análise da categoria conflito está relacionada à incompatibilidade de interesses dos atores envolvidos com as políticas públicas de saúde do DF observada neste trabalho.

Explorando as entrevistas realizadas com os usuários do sistema público de saúde, pode-se perceber claramente os conflitos existentes por meio de suas falas.

Dos oito usuários entrevistados, sete consideram falho e reprovam o sistema de público de saúde do DF.

*“Às vezes não têm médicos, às vezes você chega e só tem três vagas, isso quando tem. Às vezes você fica na fila e não é atendido. Mandam para outro local, não é atendido também. Até chegar em outro, se for uma coisa grave mesmo, já morreu. Então, às vezes as pessoas vão embora sem atendimento. Já aconteceu comigo (U1)”.*

*“A saúde pública está muito precária. Não funciona mais (U2).”*

As reclamações percebidas com maior frequência nas entrevistas são a falta de atendimento, a demora para conseguir solucionar o problema e a falta de medicamentos. Machado e Dain (2012) explicam que existe uma percepção pragmática de que o acesso aos serviços e insumos de saúde não tem sido garantido pelas políticas oficiais. Também na visão dos membros do MPDFT, o SUS não pode ser considerado eficiente frente as demandas da sociedade.

*“A gente sabe que está totalmente ineficiente. É difícil, mas falta compromisso, falta principalmente da fiscalização do povo (P2)”.*

*“O Sistema Único de Saúde – SUS – é uma política de Estado, é uma estrutura normativa, é um projeto que não foi implementado. O que a gente chama de SUS real hoje, o que tem efetivamente de ofertas e serviços de saúde para a população é algo muito distante do SUS legal. Eu costumo falar que o que a gente tem na verdade não é SUS. É uma falta de SUS. Esse SUS real, que não é SUS, esse sistema real de ofertas de serviço de saúde está todo terceirizado. Na verdade, é em grande medida, um sistema de compra de serviços de saúde da iniciativa privada. Você não consegue fazer um sistema universal integral da saúde, porque o financiamento é público, comprando ações e serviços da iniciativa privada (P1)”.*

*“Você pode ter dez bilhões de reais, mas se você não contrata gente, você não vai conseguir fazer. Você não coloca um hospital a funcionar sem médicos, sem enfermeiros, sem auxiliar de enfermagem. Não funciona! O governo não consegue colocar nem doze centros cirúrgicos do Hospital de Base a funcionar de forma plena, porque já está subdimensionado. Faltam médicos, faltam enfermeiros, falta estrutura para a equipe médica fazer a cirurgia, depois faltam serviços pós-operatórios ou leitos de UTI que precisam para o pós-operatório (P1)”.*

A ineficiência do Sistema Único de Saúde também pôde ser percebida na exploração de alguns documentos encontrados em sítios da internet. Alguns deles abordam a falta de profissionais para realizar atendimento, de estrutura para receber os usuários e a utilização irregular dos recursos públicos.

*“Os processos sanitários em curso no Distrito Federal, em muitos casos, são antagônicos aos direitos dos cidadãos, em outros aparecem em dissintonia com políticas públicas brasileiras oficiais, e em mais outras traem a expectativa da população (D54)”.*

*“O déficit da oferta de leitos de UTI na rede pública de saúde do DF tem gerado um grande fluxo de pacientes do SUS para os hospitais particulares, seja por meio da regulação para unidades contratadas, seja por meio de ordens judiciais. Os recursos públicos aportados nessa contratação de leitos de UTI privados são bastante superiores aos que seriam necessários para o investimento na própria rede pública, violando os princípios da eficiência e da economicidade administrativa (D47)”.*

*“Nesta semana [27/02/2014], a justiça local deferiu liminar que proíbe o governo local de efetivar três contratos de publicidade na área de saúde pública, em valores que superavam R\$ 40 milhões. Esses recursos seriam retirados do programa de prevenção e controle de doenças transmissíveis, como a dengue e a DST/AIDS (D44)”.*

*“A conclusão da PROSUS foi que da forma que está a farmácia de alto custo nunca atenderá a todos os pacientes, pois quando tem o medicamento não tem o cadastramento e quando conseguem o cadastramento ou recadastramento, o medicamento já acabou (D49)”.*

*“Em 1º de janeiro de 2011, o então governador do Distrito Federal declarou estado de emergência no âmbito da saúde pública por meio do Decreto n 32.713/2011 (D57).”*

Além disso, a análise documental e dos discursos dos membros do MPDFT confirmaram o que foi consagrado na Teoria. Acredita-se que a atuação do governo para a implementação dessas políticas públicas depende da compreensão e discernimento de cada gestor.

*“No DF, desde que entrei eu percebo que a dificuldade é o gestor. Depende da sensibilidade, do interesse, do plano dele, de como ele pensa, dos compromissos dele... E dentro da saúde, ele não vê aquilo como sendo um valor. Aí é muito complexo, muito difícil, porque está dentro de outro poder que não conhecemos no dia-a-dia. Não conhecemos os projetos dele, as intenções (P2)”.*

*“Depende muito da consciência, do compromisso, da ética de todos, principalmente do gestor (P2)”.*

*“Avolumam-se, neste momento, denúncias de corrupção praticadas por gestores do ambiente público, quase sempre importados da iniciativa privada, ou por ela incentivados. Da mesma forma, surpreende-se a ação política, de políticos, que tem significado inaceitável contaminação dos ambientes setoriais da saúde, em flagrante prejuízo dos interesses sociais (D54)”.*

A partir dessas análises, compreendeu-se as evidentes deficiências do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal com relação às demandas dos seus usuários. As carências do sistema tornaram-se facilmente perceptíveis e com isso, pôde-se perceber os conflitos existentes entre o principal e o agente, conforme apontado na Teoria da Agência.

#### **4.1.2 Assimetria de Informação**

Esta categoria teve foco nos discursos relacionados à assimetria de informação entre os usuários do SUS-DF, os responsáveis pelo controle e os gestores da saúde pública do DF. Esses atores, dentro da Teoria da Agência, podem ser classificados como principal e agente, respectivamente. A assimetria de informações, como o próprio nome deixa claro, é verificada quando a quantidade de informações entre os atores envolvidos em uma relação efetua-se de maneira desigual, de forma que um possua mais informações que o outro. Nascimento e Reginato (2008) explicam que a Teoria da Agência se preocupa com os problemas causados por informações incompletas que são oferecidas pelo agente ao principal.

De acordo com Pinto Júnior e Pires (2000), a informação possui um papel prioritário na tomada de decisões estratégicas das empresas. Isso revela a importância de que, tanto principal, quanto agente, possuam acesso a todas as informações relacionadas à barganha. Na tomada de decisões estratégicas, a informação possui papel prioritário (PINTO JR; PIRES, 2000).

Segundo Lira, Machado e Ortiz (2013), a melhor forma institucional de resolver vários problemas é a transação ou troca de informações. Ainda segundo os autores, quando os custos de transação podem interferir na eficiência, é natural que surjam instituições econômicas, sociais e políticas, de forma a facilitar a troca e permitir que os custos associados à transação sejam minimizados. Para evitar que a troca de informações seja imperfeita, é necessário que se busque instrumentos que visam auxiliar a transação. Entretanto, esses instrumentos acarretam custos elevados.

No campo das políticas públicas voltadas à saúde do Distrito Federal, o MPDFT atua como um instrumento de relacionamento entre o principal e o agente.

Em suas ações, ele procura repassar informações acerca dos interesses do principal ao agente para que ele possa tomar suas decisões e também oferecer informações ao principal sobre as ações do agente por meio de suas ações e intervenções. De acordo com os discursos dos Promotores entrevistados, o MPDFT procura informações para poder agir de várias maneiras, já que não necessita de atuação para poder atuar, como é o caso do Poder Judiciário.

*“No campo da política pública você não espera a informação vir até você. Você está o tempo todo rastreando, monitorando o sistema e vendo como está funcionando. Fazendo uma varredura. A gente está o tempo todo fazendo uma varredura. A gente vai até os problemas. Claro, os problemas chegam até nós também por reclamações dos profissionais da área de saúde, por exemplo. O MPDFT não tem atribuição para atender individualmente, mas tem um sistema para receber a população quando nos procura e encaminhar pela via administrativa para equacionar o problema. Esse sistema era uma antena que nos mantinha com informação do que estava dando errado na Secretaria e a gente manteve com muita resistência esse sistema por muitos anos (P1)”.*

*“O Ministério Público toma conhecimento das demandas da sociedade por meio da mídia, por meio de informações que chegam documentadas ou verbalmente, por meio de declarações... Ele pode também receber correspondências e verificar a veracidade daquelas informações. Em qualquer lugar que esteja vestido de sua função, ele toma conhecimento e começa a desenvolver suas investigações e sua atuação (P2)”.*

*“A mídia é uma questão muito importante, porque as pessoas não sabem o que está acontecendo. Dar visibilidade é uma maneira bem eficaz de conter as falcatruas (P1).”*

Em 2013, a Câmara Legislativa do Distrito Federal também atuou para que a assimetria de informações fosse minimizada. A Lei nº 5.221, de 20 de novembro de 2013, dispôs sobre a obrigatoriedade de disponibilizar na internet, no sítio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, os dados Relativos à saúde pública. Em pesquisa ao site da Secretaria, pode-se perceber que estão disponíveis aos usuários informações como a escala de médico em todos os hospitais da rede, escala de farmácias de plantão, leitos de UTI, lista de medicamentos disponibilizados aos usuários, além das especialidades médicas e exames oferecidos. Entretanto, sabe-se que muitas vezes não é cumprido o que está informado nestes documentos. Cabe aos órgãos de fiscalização, como o Ministério Público, bem como aos próprios usuários o controle e veracidade das informações apresentadas.

Machado e Dain (2012) destacaram a falta de reconhecimento das políticas implantadas também é um dos fatores que fomentam a judicialização, já que existe uma percepção de que o acesso aos insumos e serviços de saúde não tem sido garantido pelas políticas oficiais e por isso, busca-se essa garantia através do Judiciário.

A partir da análise desta categoria, identificou-se a existência de assimetria de informações na relação pesquisada. Entretanto, por causa da sua baixa frequência nos documentos analisados, inferiu-se que os atores envolvidos podem não de preocupar em possuir um nível de informações equilibrados, o que dificulta a sua minimização.

### **4.1.3 Custos de Transação**

No campo dos custos de transação foram abordados todos os custos atinentes à relação entre o principal e o agente, bem como os custos de transação, conforme ficou destacado na seção anterior. O principal ponto abordado nesta parte da pesquisa dentro deste contexto, foi a questão dos custos excepcionais gerados pela judicialização dos conflitos de saúde por ações do MPDFT, afim de minimizar os conflitos e informações assimétricas existentes.

Machado e Dain (2012) afirmam que o poder judiciário tem evitado dar sua opinião sobre os casos coletivos na área de saúde, possivelmente porque esses casos incidem diretamente na condução das políticas públicas relacionadas, além de requererem maior gasto público. Pode-se confirmar, por meio dos discursos dos membros do MPDFT entrevistados, que os custos das suas ações são verdadeiramente muito elevados.

*“Os valores envolvidos nos procedimentos relacionados à saúde que envolvem o Poder Executivo são variados. Por exemplo, as ações desse ano, 20 milhões, 50 milhões. São altíssimos (P1).”*

*“São valores muito altos. Passou um conflito de atribuição aqui entre a Promotoria de Defesa do Patrimônio Público, que é a promotoria de improbidade, e a Promotoria de Saúde sobre compras de medicamentos. Eram mais de 56 milhões. É nesse nível (P2).”*

Entretanto, quando questionados sobre a maneira que essas ações costumam afetar o orçamento na área de saúde, enfatizaram a quantidade de recursos não aplicados disponíveis e se mostraram preocupados com essa questão, já que a execução dessas ações depende da possibilidade do governo em disponibilizar os recursos para implementá-las.

*“Muitas vezes o Governo justifica que não possui previsão orçamentária para aquele ano. Então, o MPDFT teria que evitar ações desse tipo para não frustrar a própria ação e não ter um resultado que se espera (P2)”.*

*“Deve-se fiscalizar também essa questão de como são inseridos nos orçamentos anuais, as prioridades... Isso fica muito por conta do Tribunal de Contas também (P2)”.*

*“A gente tem que tomar cuidado com as ações civis públicas, porque a questão do orçamento é do Poder Executivo, não é do Poder Judiciário, nem do Ministério Público (P2)”.*

*“Que orçamento? Você sabe quanto a Secretaria de Saúde tem hoje de recursos não executados aplicados no mercado financeiro? Algo entre meio milhão a um bilhão de reais. Não executados (P1)”.*

O valor mencionado foi confirmado por meio do Ofício nº 206/2012, datado de 01 de junho de 2012, enviado pelo Banco Regional de Brasília – BRB - em resposta ao Ofício n 176/2012-SEC/1ªPROSUS, datado de 28 de maio de 2012. O ofício informava os saldos das contas correntes do Fundo de Saúde do Distrito, bem como das aplicações financeiras e seus respectivos rendimentos de 01 a 31 de maio de 2012. Segundo as informações contidas no ofício, o saldo de aplicações no dia 31/05/2012 era de R\$ 567.432.067,52.

Ao pesquisar sobre documentos da própria Secretaria que divulgassem esses dados, foram encontrados os valores e percentuais de aplicação de recursos próprios em saúde nos anos de 2006 a 2010, conforme quadro abaixo:

**Quadro 8. Valores e Percentuais de aplicação de recursos próprios em saúde para atendimento à EC 29**

Ano Base	Total Arrecadado	Mínimo Exigido		Aplicado em Ações e Serviços de Saúde		Excedente	
	valor	valor	%	valor	%	valor	%
2006	5.887.836.278,45	769.217.211,61	13,06	1.005.358.196,73	17,08	236.140.985,12	4,01
2007	6.483.016.473,53	846.268.554,24	13,08	1.348.804.309,96	20,81	502.535.755,72	7,75
2008	7.589.179.958,35	988.193.812,81	13,08	1.325.974.470,86	17,47	337.780.658,05	4,45
2009	7.821.990.387,98	1.020.661.223,56	13,05	1.141.141.078,77	14,59	120.479.855,21	1,54
2010	8.859.104.506,13	1.155.518.504,55	13,04	1.217.677.767,70	13,74	62.159.263,15	0,70

Fonte: SES DF

No mesmo documento a Secretaria de Defesa da Saúde do Distrito Federal comentava sobre as informações apresentadas e justificava a contabilidade:

*“Embora os limites estabelecidos pela Emenda constitucional nº 29 venham sendo cumpridos, até 2010 houve uma tendência de decréscimo da aplicação da receita em ações e serviços da saúde (D42)”.*

*“O volume de recursos associado ao das transferências federais permite um gasto per capita com saúde que se inclui, há anos, entre os cinco maiores da Federação. No entanto, é provável que o custo da saúde no DF seja também um dos mais altos (D42)”.*

*“Como diversas instituições públicas no país, a SES utiliza a contabilidade de custos somente para fins de atendimento a demandas formais de órgãos de controle e não explora a informação como ferramenta gerencial (D42)”.*

Segundo Machado e Dain (2012), o posicionamento majoritário dos gestores públicos contrários à questão da judicialização se explica pelo fato de que eles analisam as demandas judiciais pela ótica dos recursos escassos, procurando demonstrar que o gasto via determinação judicial desestabiliza as contas dos serviços de saúde e inviabiliza o planejamento e desenvolvimento de ações coletivas em saúde. Entretanto, percebe-se pela análise dos documentos encontrados que no caso do Distrito Federal, existem recursos disponíveis para atender a essas demandas.

Ainda no texto de Machado e Dain (2012), ao analisarem os discursos dos participantes de uma audiência pública a respeito da judicialização na área de saúde e seus consequentes custos excepcionais, destacou-se a fala de uma procuradora do Distrito Federal, que enfatizou a existência de um grande descompasso entre a definição de prioridades na gestão da saúde.

#### 4.1.4 Judicialização

Nesta seção foi abordado o fenômeno da judicialização e seus impactos sobre as políticas públicas. Para Maciel e Koerner (2002), a judicialização da política indica os efeitos da expansão do Poder Judiciário no processo decisório das democracias contemporâneas. Arantes (1999) explica que antes os conflitos eram restritos à esfera política, mas que, com esse fenômeno, possibilitou-se ganhar o foro judicial e receberem resolução mediante a aplicação técnica do direito.

Segundo Maciel e Koerner (2002), o termo aplica-se não só à ação dos juízes, mas também aos profissionais de outras carreiras judiciais, como por exemplo, membros do Ministério Público que são responsáveis por levar os conflitos à justiça ou resolvê-los extrajudicialmente. Segundo os autores, as ações por políticas públicas estariam crescendo, revelando a influência dos cidadãos na elaboração da agenda pública. Em sínteses, eles afirmam que o Ministério Público, como um órgão de justiça independente, foi politizado e tornou-se um agente político da lei.

Machado e Dain (2012) enfatizaram o aumento vultuoso do número de ações judiciais voltadas para a garantia do direito à saúde. Entretanto, na opinião dos membros do MPDFT que foram entrevistados, a judicialização da política não é o meio mais eficiente de se garantir a efetividade de uma política pública. Destacaram a questão do tempo gasto em ações do tipo e da própria dificuldade em fazer cumprir as demandas de tais ações.

*“Pela via judicial você não efetiva política pública. Política pública é efetivada por ações de governo. Governo que leva a sério uma ideia chamada: Estado de Direito. E os governos brasileiros não levam a sério essa ideia chamada Estado de Direito. O Estado de Direito brasileiro é uma farsa. É uma farsa (P1)”.*

*“Tenho uma colega que levou cinco anos com uma ação judicializada de implementação de uma política pública. Cinco anos no tribunal, depois mais cinco anos para executar. E o resultado é sempre frustrante. Tem as demandas que são medidas cautelares que geralmente são indeferidas. Às vezes, durante o trâmite da ação, o governo faz um acordo e depois não cumpre. É frustrante nesse aspecto. Por isso que se resolver sem ação é mais efetivo (P2)”.*

*“Há oito anos eu comecei a dizer que a atuação para se garantir a efetividade de uma política pública pela via judicial não é adequada (P1)”.*

*“A gente vive num país onde o Poder Judiciário está concentrado nas mãos das cortes recursais, cujos membros são nomeados pelos chefes do Poder executivo, que é quem a gente fiscaliza. Nós não temos Poder Judiciário, ele está nas mãos dos desembargadores e ministros, de modo que eles têm compromisso com o Executivo e não com a sociedade (P1)”.*

Além disso, quando Machado e Dain (2012) analisaram os discursos de alguns oradores em uma audiência pública de judicialização da saúde, eles perceberam que em algumas falas contraditórias ao fenômeno os participantes destacavam que a judicialização gera dois tipos de cidadãos, aqueles que possuem liminar e aqueles que devem se submeter aos trâmites burocráticos e às filas do SUS. Além disso, os autores destacaram a fala de um orador que considera a problemática da judicialização pelo fato de o Judiciário dar ganho de causa às ações individuais e não às coletivas. Essa percepção também foi percebida na fala de um dos membros do MPDFT, ele enfatiza que o direito à saúde é um direito coletivo e não pode ser tratado como um direito individual.

*“O direito sanitário não pode ser considerado como um direito interindividual que o cidadão possui contra o Estado. Se você fizer isso, você acaba com o direito. Ele é um direito coletivo, um sistema de ações e serviços de saúde igualitário calçados num conceito de igualdade e de integralidade. Você não pode construir um sistema desses pensando no direito sanitário como um direito individual de cada cidadão contra o Estado, porque você precisa fundamentalmente construir o SUS como um sistema. Ele precisa estar todo amarrado num conjunto de regras regulatórias. Se você for um fiscal e não entender isso, pode esquecer. Se é um sistema, ele tem que produzir ações e serviços de cada subcampo para todos, para toda a demanda social a depender do perfil epidemiológico da população (P1)”.*

Além disso, em seus discursos os promotores entrevistados destacaram que a melhor forma de solucionar os conflitos existentes na saúde pública é por meio do diálogo com os gestores e não somente pela judicialização.

*“Sem sombra de dúvidas, a maneira mais eficaz de você fiscalizar e garantir a efetivação da política pública de saúde é a forma de uma fiscalização proativa e dialógica. O governo tem que ter a capacidade de diálogo, compreender a função fiscalizatória. Você também tem que compreender para não atropelar, não entrar na área de políticas de Governo. Tem de haver um canal de diálogos bem estabelecidos entre os órgãos fiscais e o próprio governo e com isso você resolve 90% dos problemas. É por esse caminho aí (P1)”.*

*“A experiência é muito clara. A melhor maneira de fiscalizar é quando você consegue o diálogo com o Governo. Ou você não encontra espaço para diálogo e usa as ferramentas processuais, ou você encontra espaço para o*

*diálogo e tenta resolver pelas ferramentas extraprocessuais. Agora, minha experiência mostra que a última hipótese é infinitamente mais eficaz (P1)”.*

*“Conseguir resolver sem ação é mais efetivo. Mas para isso, você tem que ter uma estrutura boa, tem que ter muita gente (P2)”.*

Nos discursos dos usuários entrevistados, nenhum deles precisaram entrar com ações para conseguir solucionar suas demandas, mas enfatizaram que algumas vezes precisaram procurar outras alternativas, como por exemplo, custear o tratamento do próprio bolso. Alguns deles conheciam pessoas que tiveram que buscar esse instrumento para conseguir medicamentos no Sistema Único de Saúde.

*“Nunca precisei procurar a justiça para resolver o meu problema, porque quando acontece isso, eu procuro o particular. Mas na minha quadra eu conheço duas pessoas que entraram por causa da medicação que não tiveram no Hospital de Base (U1)”.*

*“Já precisei tirar do próprio bolso para consultar, porque não consegui aqui. Nunca entrei na justiça, porque não foi preciso, eu consegui pagar. Mas conheço uma pessoa que entrou e conseguiu o medicamento depois que fez isso (U5)”.*

Ademais, como forma de cumprir os mandados judiciais, o Governo do DF criou o Programa de Atendimento às Demandas Judiciais em Saúde – PAD-JUD. O programa foi instituído pelo Decreto nº 33.257, de 10 de outubro de 2011. Os recursos para o atendimento dessas demandas serão consignados no orçamento do Governo do Distrito Federal, no Fundo de Saúde do Distrito Federal, em programa orçamentário próprio.

Entende-se, a partir das análises, que a judicialização não é o meio mais efetivo para solucionar as demandas relativas aos conflitos da saúde pública. Em geral, o fenômeno da judicialização gera uma divergência de opiniões, já que muitos autores acreditam que ele divida a sociedade em duas partes. Além disso, o direito à saúde não pode ser tratado como um direito individual. Levando isso em consideração, compreende-se a importância da atuação do Ministério Público nessa área, já que o órgão defende os interesses da sociedade de maneira geral, e não, de maneira particular, defendendo caso a caso.

### 4.1.5 Atuação

Esta seção aborda as ações desenvolvidas pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios no controle e fiscalização da saúde pública. Maciel e Koerner (2002) explicam que o Ministério Público não substitui o Judiciário, sendo que ele atua como uma instância que agrega esforços para o cumprimento do direito. O MP teria também o papel de superar problemas de coordenação entre esferas da administração pública (MACIEL; KOERNER, 2002).

No discurso dos promotores de justiça, enfatizou-se uma dificuldade de atuação do Ministério Público na diferenciação entre Políticas de Estado e Políticas de Governo, por questões internas à própria organização.

*“Você tem que saber diferenciar conceitualmente políticas de Governo e políticas de Estado. A primeira separação básica sem a qual você não pode começar a atuar no campo de fiscalização de políticas públicas. As políticas de Estado são vinculantes, os governos são obrigados a executar as políticas de Estado. As políticas de governo estão no campo da discricionariedade administrativa. Em se tratando de política de Governo a magistratura não tem a menor legitimidade de interferir. Mas, em se tratando de políticas de Estado, elas estão positivamente no ordenamento jurídico (P1)”.*

*“A função do Ministério Público se circunscreve exclusivamente à fiscalização da efetivação das políticas de Estado. O Ministério Público não tem que se intrometer nas políticas de Governo. Não é legítimo, não é da sua esfera e ele precisa se posicionar adequadamente nesse campo (P1)”.*

*“Então, o MP precisa amadurecer muito para fiscalizar políticas públicas, porque ele vai encontrar uma dificuldade terrível de separar o que são políticas de Estado e políticas de Governo. Ele vai ter uma dificuldade violenta que é a falta de instrumentos adequados de tutela. E ainda internamente, o órgão não compreende, não dá instrumentos e ainda persegue internamente o pessoal que faz isso (P1)”.*

Mesmo com as dificuldades de atuação pela falta de instrumentos e sem apoio interno, na sua fala o Promotor de Justiça reconhece a importância da fiscalização das políticas públicas.

*“Talvez não tenha tarefa mais importante no Ministério Público hoje do que essa: fiscalizar políticas públicas (P1)”*

Pôde-se perceber também em suas falas, a importância da autonomia conferida ao órgão para que pudesse atuar independentemente dos outros Poderes de Estado. Segundo Kershe (2007), a Constituição de 1988 garantiu mais autonomia ao Ministério Público, tanto do ponto de vista formal, tornando-o um órgão a parte do Poder Executivo, quanto criando mecanismos que o protegem consideravelmente das ingerências por parte dos governantes em particular e dos políticos de uma maneira geral. Carvalho e Leitão (2010) explicaram que os políticos deram autonomia ao Ministério Público e delegaram não somente a função de levar casos criminais aos tribunais, mas também a função de exigir o cumprimento da lei e fiscalizar aqueles que ocupam cargos públicos.

*“Eu, seguramente, não conseguiria atuar como atuo se eu não tivesse autonomia. No meu trabalho não tocam. Então é básico. Não é por nada que a classe política se arrepende de ter criado o Ministério Público. Tanto que agora tenta com essas emendas constitucionais “desinventar” o monstinho que ela inventou, porque o Ministério Público é uma ferramenta disfuncional, cuja lógica estruturante da política é botar a mão nos recursos (P1)”.*

*“A autonomia e independência fora da instituição foi conquistada em 1988, com a redemocratização do país. Foi uma conquista muito grande. Esse processo de redemocratização do país aconteceu depois da ditadura militar. Entramos num processo de redemocratização e conquistamos espaço para poder ter liberdade de processar e fiscalizar todos os poderes, inclusive o próprio Presidente. Isso foi uma conquista muito importante (P2)”.*

*“Então, o MP não é um órgão querido por nenhum desses poderes, porque ele incomoda, porque ele ganhou espaço. Tudo que podem querer é retirar essa parcela de autonomia que ele conquistou na política de defender a sociedade. Sem isso não tem como, porque ele fica atrelado. E não pode (P2)”.*

Maciel e Koerner (2002) explicaram que pode-se considerar o Ministério Público como um mediador institucionalizado que dispõe de legitimidade jurídica e recursos organizacionais para a proposição de ações judiciais. Silveira (2010) explica que o Ministério Público possui instrumentos para atuação como o Mandado de Segurança, Mandado de Injunção e Ação Civil Pública. Além disso, acrescentou que o órgão também dispõe de instrumentos extrajudiciais, como o Inquérito Civil, Procedimento Administrativo e Sindicância.

Subentende-se a importância da diferenciação das políticas de Estado e das políticas de Governo na atuação do Ministério Público, de forma o órgão não interfira nas competências do Poder Executivo. Entretanto percebe-se a dificuldade do próprio

órgão em fazer a diferenciação, necessitando de ferramentas que se adequem a essa finalidade.

#### 4.1.6 Desídia

Nesta seção foi analisada a desídia diante dos problemas enfrentados pelos usuários do SUS no Distrito Federal. Para Machado e Dain (2012), o fato de se recorrer ao Judiciário, indica que as políticas desenvolvidas pelo Executivo têm sido falhas e o investimento no setor da saúde tem sido incapaz de atender às demandas mais básicas da população. Não foi difícil encontrar, durante a análise documental, indícios das falhas existentes.

*“Dos 70 leitos de UTI existentes no Hospital Regional de Santa Maria, somente 50 estão regulados (D47)”.*

*“Entre tantas situações já mostradas pela mídia, a que mais chamou a atenção da PROSUS foi a das imagens da carnificina, protagonizadas pela farmácia de alto custo, instalada na 102/103 sul, estação do Metrô (D49)”.*

*“Déficit de especialistas de saúde pode chegar a 708 cargos (D50)”.*

*“É fato amplamente noticiado que a rede pública de saúde do Distrito Federal experimenta, no presente, processo acelerado de sucateamento físico, tecnológico, material, equipamental e humano (D54)”.*

*“A assistência médica nas instituições públicas, do Distrito Federal, experimentou degradação progressiva, no curso das últimas décadas, em franca oposição às ações de superação registradas no campo da saúde pública, propriamente dita. Degeneram-se serviços, conjunto de serviços, e mesmo unidades hospitalares inteiras (D54)”.*

*“Diversas cirurgias emergenciais e eletivas não estão sendo realizadas ou são desmarcadas por carência de profissionais médicos especialistas em anestesiologia (anestesistas) (D51)”.*

O relato do descaso também pode ser identificado nas falas dos usuários entrevistados. As reclamações com maior frequência são aquelas relacionadas à falta de atendimento ágil e adequado e a disponibilidade de medicação.

*“Ontem a gente foi pro Hospital Universitário de Brasília e lá eles passaram alguns medicamentos que disseram que seriam encontrados no posto próximo à minha casa. Chegando aqui, não tinha nenhum remédio (U2)”.*

*“Minha avó está fazendo um tratamento, porque está com hanseníase. Teve um tempo que ela precisou usar a rede pública e não conseguiu. Com muita*

*dificuldade, conseguiram interna-la. Ela já estava com hanseníase bem avançada e disseram que era só manchinhas de alergia de sabão. Quando foi ver, já era hanseníase muito avançada. Às vezes é uma coisa simples de resolver e eles esperam até agravar. Foi isso que aconteceu (U2)”.*

*“Já fui para casa sem atendimento, às vezes venho aqui pela manhã e não tem mais vaga. E no meu caso é mais difícil, porque é muito caro. Não tenho condições, não tenho plano de saúde. O jeito é o governo mesmo (U3)”.*

Os próprios documentos disponibilizados no site da Secretaria de Saúde, reconhecem os problemas enfrentados pelos usuários que dependem da rede pública de saúde.

*“A população, a mídia e os profissionais atuantes no setor atribuem grande parte da responsabilidade das falhas percebidas à ineficiência de gestão. Em parte, isso pode ser de fato atribuídos à processos internos de trabalho ancorados em fluxos e rotinas herdados de administrações anteriores, que devem ser revistos, de forma a dar maior agilidade à administração (D24)”.*

*“Podem ser citados, entre outros problemas, as falhas de abastecimento, restrições de acesso ao atendimento em todos os níveis de complexidade, aumento das filas de cirurgias e descontinuidade das campanhas de vigilância à saúde (D24)”.*

Dessa maneira, torna-se clara a inércia dos órgãos responsáveis pelas políticas de efetivação da saúde. Todos possuem conhecimento dos problemas a serem enfrentados, mas as soluções apresentadas não possuem eficácia diante dos fatos apresentados.

#### **4.1.7 Intervenção**

Foram analisadas nesta seção as falas referentes à intervenção do MPDFT na área da saúde. Sabe-se que a função do Ministério Público é representar os interesses difusos e coletivos da sociedade civil. De maneira geral, será analisada a atuação da Promotoria de Defesa da Saúde do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios de maneira a efetivar tais interesses.

*“Existem três níveis de atuação do Ministério Público nessa área que precisam ser compreendidos. O Ministério Público atua para efetivar a política pública para que o Estado faça a oferta das ações e serviços de saúde de acordo com as demandas da população. Depois a gente tem que*

*fazer um controle da execução orçamentária relacionados aos desvios dos recursos de saúde. E ainda, temos que entrar com ações de improbidade administrativa e ações de punição (P1)”.*

*“A gente tem que fiscalizar, tem que buscar esses planos para ver se está sendo cumprido, porque não pode ficar só no papel (P2)”.*

Alguns documentos abordavam intervenções específicas da PROSUS na área de Saúde do Distrito Federal. Muitas vezes, foram utilizados procedimentos extrajudiciais para tentar solucionar o problema, como por exemplo, o Termo de Ajustamento de Condutas – TAC. Em outra delas, necessitou-se da intervenção do Poder Judiciário.

*“A PROSUS do MPDFT ajuizou, na última sexta feira [09/05/14] ação civil pública para retomar, imediatamente, o atendimento de urgência e emergência na pediatria do HRSM (Hospital Regional de Santa Maria) e regularizar o atendimento na pediatria do HRG (Hospital Regional do Gama) (D41)”.*

*“Em 2013, a PROSUS ingressou com ação civil pública contra o Distrito Federal requerendo a recomposição dos quadros deficitários de recursos humanos da Secretaria de Saúde por meio por meio da realização de concurso público (D42)”.*

*“A PROSUS expediu, no último dia 04 [04/09/2013], recomendação à Secretaria de Saúde para anular, imediatamente todos os contratos temporários celebrados com médicos e técnicos de enfermagem da Administração Direta ou Indireta do DF (D43)”.*

*“A PROSUS encaminhou recomendação à Secretaria de Saúde para que se adeque, em caráter de urgência, atendimento célere, a fim de que todos os usuários que se deslocarem até a farmácia de alto custo, seja garantido o atendimento, quer seja, recadastramento ou cadastramento (D49)”.*

Entretanto, apesar das intervenções realizadas, o membro do MPDFT entrevistado destacou a dificuldade de conseguir apoio dentro da própria instituição para realizar as ações necessárias. Além disso, destacaram a complexidade de separarem as ações dos membros do MP das suas ações pessoais.

*“Como é que eu vou pra cima do Governo isoladamente? Porque eu fui e o governador me atacou publicamente. E minha instituição não respondeu. Dois dias depois o juiz da ação deu a liminar. Eu representei para que tomassem providências e não fizeram nada. Como é que eu vou atuar? (P1)”*

*“O promotor tem que se colocar na cena política local e, com muita habilidade, ele tem que se firmar como uma peça de poder no tabuleiro das*

*relações políticas da execução das políticas e começar a intervir. Eu já fiz isso. Não faço mais. Não faço mais porque hoje eu recebo fogo amigo se eu fizer. Eu vou para o tabuleiro e vou ter que enfrentar os leões e vou ter que tomar cuidado para não receber tiros pelas costas (P1)”.*

*“Às vezes as pessoas não conseguem apoio, eu vejo mais uma questão de política, de inter-relações subjetivas. Por isso, nós temos que tomar cuidado com nossa conduta, com nossas ações pessoais, porque confunde com a instituição (P2)”.*

Silva (2001) destacou uma nova forma de intervenção do Ministério Público após as novas atribuições instituídas pela Constituição a partir de uma série de novos instrumentos. A intervenção do Ministério Público, apesar das adversidades, mostrou-se ser uma tentativa de subsidiar as relações entre o principal e o agente, buscando-se minimizar os conflitos existentes.

As análises mostraram poucas intervenções do Ministério Público nessa área. Isso deve-se à dificuldade do órgão em agir por não possuir ferramentas adequadas para fazer a diferenciação de Políticas de Estado e Políticas de Governo. Outra dificuldade de intervenção diz respeito à indicação dos membros de segunda instância no Poder Judiciário pelo Poder Executivo, o qual é parte em grande parte dessas ações. Isso acaba por interferir nas decisões proferidas pelo órgão. Além disso, o Ministério Público também sente dificuldade de intervir por causa de conflitos dentro do próprio órgão, conforme exposto anteriormente.

Outra análise relacionada às poucas intervenções do Ministério Público refere-se à preferência dos próprios membros em solucionar os conflitos de maneira extrajudicial, como por exemplo o diálogo entre os atores envolvidos. Trata-se de uma medida mais rápida e eficaz se comparada à ferramentas judiciais disponibilizadas ao órgão.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho é caracterizar a influência do MPDFT na implementação das políticas públicas de saúde e avaliar o impacto desta atuação sobre os conflitos, assimetria de informações e consequentes custos de transação relacionados à essa barganha, demonstrando o impacto do fenômeno da judicialização da saúde no Distrito Federal. Utilizou-se como base, a Teoria da Agência e a Teoria da Economia dos Custos de Transação.

Relacionado à Teoria da Agência, discutiu-se sobre os conflitos entre agentes e principais e assimetria de informações existentes na relação entre sociedade civil (Usuários) e seus representantes na formulação das políticas públicas (SES E CL-DF), principal e agente, respectivamente; envolvendo ainda o MPDFT que atua como verdadeiro Agente do Principal, uma vez que, embora ente público, desempenha-se do papel de controlar o Agente (neste caso os formuladores e implementadores das políticas de saúde no Distrito Federal).

Já a Teoria da Economia dos Custos de Transação foi suporte para se estudar os custos associados a transações, principalmente aquelas relacionadas à atuação do Ministério Público e consequente judicialização.

Ante tudo o que foi exposto, pode-se perceber a atuação da Secretaria de Estado de Saúde no Distrito Federal na execução de políticas públicas, como por exemplo a criação de programas e projetos realizados com auxílio de fundações, autarquias e outros órgãos ligados à Secretaria de Saúde. Entretanto, é notória a negligência dos atores políticos com a situação dos usuários da saúde pública. As maiores reclamações feitas por aqueles que necessitam desse atendimento são: a falta de estrutura para atendimento dos pacientes, a falta de médicos e auxiliares de enfermagem, o tempo gasto para conseguir atendimento e a constante falta de medicamentos, conforme apurado nas entrevistas em profundidade realizadas junto aos usuários dos serviços públicos de saúde do DF.

Sendo assim, tornou-se clara a existência de conflitos de interesses e assimetria de informações entre os atores envolvidos. Numa tentativa de minimizar os conflitos existentes começa a atuação do Ministério Público na fiscalização e controle das políticas públicas voltadas à saúde, o que impõe novos custos de transação não previstos no planejamento das políticas públicas, a princípio confirmando o que foi

estudado por Machado et al. (2011), que afirmaram que a judicialização é um fenômeno que pode prejudicar a execução das políticas públicas, uma vez que o cumprimento de determinações judiciais acarreta gastos elevados e não programados.

A partir de informações recebidas por meio da mídia, de declarações formais e informais, ouvidoria do MPDFT, dentre outros meios, o Ministério Público começa a sua atuação. Sua atividade acontece quando as ações dos formuladores de políticas públicas são pautadas por interesses diversos dos interesses da sociedade civil.

Com apoio dos instrumentos disponíveis, o Ministério Público baseia a sua atuação em ferramentas extrajudiciais e judiciais. Quando o Ministério Público age fundamentado nas ferramentas judiciais acontece o fenômeno da judicialização dos interesses difusos e coletivos, os quais são defendidos pelo órgão. Entretanto, percebe-se a divergência de opiniões voltadas à judicialização de conflitos relacionados à saúde e os custos e ela associados.

As análises apresentaram diferentes argumentos favoráveis e contrários ao fenômeno da judicialização. Como argumento favorável sobressaiu o fato de que a judicialização é um meio de se tornar efetivo o cumprimento das políticas que abrangem o interesse da sociedade civil. Já o argumento desfavorável de maior destaque se dá pela divisão da sociedade civil em duas partes: aqueles que possuem liminar e aqueles que precisam enfrentar as longas filas do sistema para garantir os seus direitos.

Além do mais, conforme já explicado, outro argumento importante diz respeito aos custos elevados associados ao cumprimento das demandas judiciais e aos gastos excepcionais gerados em desfavor do Estado. A partir desse cenário, relacionou-se os custos das demandas judiciais representadas pelo Ministério Público com a Teoria da Economia dos Custos de Transação. Apesar de serem considerados custos bastante elevados, constatou-se uma quantidade considerável de recursos disponíveis não utilizados para a efetivação das políticas de saúde. Por isso, depreende-se que os custos advindos das demandas judiciais podem ser supridos por recursos não executados ou mesmo por programas criados para este fim e que possuem recursos próprios a essa finalidade.

De maneira geral, conclui-se que a autonomia e independência do Ministério Público frente aos outros Poderes de Estado lhe confere maiores possibilidades de atuação, já que grande parte das ações do Ministério Público são voltadas à

fiscalização de órgãos vinculados a algum desses Poderes. Essa atuação, permite a minimização dos conflitos por assimetria de informação, conforme visto na Teoria da Agência, já que o Ministério Público atua como um intercessor dos interesses públicos, conduzindo as informações necessárias aos atores políticos.

Além disso, percebe-se que o alinhamento das ações dos formuladores de políticas públicas aos interesses da sociedade civil acaba por reduzir os gastos utilizados com as decisões inadequadas. Portanto, sendo a atuação do Ministério Público orientada esse alinhamento, suas ações também acarretam a redução dos custos de transação, conforme estudado na Teoria da Economia dos Custos de Transação.

No entanto, apesar da judicialização dos conflitos políticos na área dos direitos difusos e coletivos da saúde serem uma forma de minimização dos conflitos de interesses e da assimetria de informação, infere-se que esse não é o meio mais adequado para resolução dos conflitos encontrados.

Tal afirmativa deve-se ao fato de que as demandas podem-se encontrar frustradas pela morosidade do Judiciário ou até mesmo pelas divergências de interesses (conforme visto na Teoria da Agência), já que em nível de segunda instância, os representantes do Judiciário são designados pelo Executivo, o qual é parte na maioria dessas ações.

Finaliza-se este trabalho com recomendações de que novos estudos como esses sejam realizados sob a perspectiva da Economia dos Custos de Transação, por exemplo, em uma abordagem quantitativa que contemple o levantamento dos valores envolvidos em situações em que a atuação do MP implique majoração dos custos envolvidos na implementação das políticas públicas de saúde. Recomenda-se também ocorra um aprofundamento da compreensão da relação que estabelece entre os formuladores e o MP, uma vez que nesta pesquisa não foi possível, por meio de dados primários uma melhor compreensão de tal relação.

Uma recomendação final é a de que futuros pesquisadores possam realizar também pesquisas comparativas entre diferentes estados, utilizando como base do estudo o nível de serviço oferecido aos usuários (principais) e, em contrapartida, o grau de envolvimento dos respectivos MPs na formulação e implementação das políticas públicas de saúde.

## REFERÊNCIAS

- ACEVEDO, C. R.; NOHARA, J.J. **Monografia no curso de Administração**. 3ª Edição. São Paulo. Editora Atlas, 2010.
- ARANTES, R. B. **Direito e Política: o Ministério Público e a defesa dos direitos coletivos**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 14, nº 39, 1999.
- ARAÚJO, J. F. F. E. de. **O modelo da Agência como instrumento de Reforma da Administração**. Reforma do Estado e Administração Pública Gestionária, ISCSP, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, Julho, 2000.
- ASENSI, F. D. **Judicialização ou juridicização?** Revista de Saúde Coletiva, 20[1]: 33-55, 2010.
- AZAMBUJA, D. **Teoria Geral do Estado**. 4ª Edição. São Paulo. Editora Globo, 2008.
- BARBOZA, E. M. de Q.; KOZICKI, K. **Judicialização da Política e Controle Judicial de Políticas Públicas**. Revista Direito GV, 8[1], p. 059-086, São Paulo, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009. 281 p.
- BELL, J. **Projeto de Pesquisa: Guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais**. 4ª Edição. Porto Alegre. Editora Artmed, 2008.
- BENJAMIN, A. H. de V. e. **A implementação da legislação ambiental: o papel do Ministério Público**. Justitia, v. 55, n. 161, p. 75-83, 1993.
- BORGES, D. da C. L.; UGÁ, M. A. D. **Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005**. Caderno de Saúde Pública, 26(1):59-69. Rio de Janeiro, 2010.
- BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)> Acesso em 05 de maio de 2014.
- BUCCI, M. P. D. **Políticas Públicas e direito administrativo**. Revista de Informação Legislativa, n. 133, Brasília, 1997.
- CARVALHO, E.; LEITÃO, N. **O novo desenho institucional do Ministério Público e o processo de judicialização da política**. Revista Direito GV, 6[2], p. 399-422, São Paulo, 2010.
- CASAGRANDE, C. **Ministério Público, Ação Civil Pública e a judicialização da política – perspectivas para o seu estudo**. Boletim Científico ESMPU, a. 1 – nº 3. Brasília, 2002.
- CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. B. **Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade**. Caderno Saúde Pública, 25(8):1839-1849. Rio de Janeiro, 2009.
- COELHO, S. R.; KOZICKI, K. **O Ministério Público e as políticas públicas: definindo a agenda ou implementando as soluções?** Revista Ajuris, nº 130. Porto Alegre, 2013.

- CRESWELL, J.W. **Projeto de Pesquisa**. 3ª Edição. Porto Alegre. Editora Artmed, 2010.
- DEMO, P. **Teoria - para quê?** Revista Eletrônica de Gestão Organizacional, v. 3, n. 2. Pernambuco, 2005.
- DINIZ, D.; MACHADO, T. R. de C.; PENALVA, J. **A Judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, 19(2):591-598, 2014.
- FIGUEIREDO, L. V. **Ação Civil Pública, Ação Popular. A defesa dos interesses difusos e coletivos. Posição do Ministério Público**. Revista de Direito Administrativo nº 208, 1997.
- FONTES, P. G. G. **O controle da administração pelo Ministério Público**. Belo Horizonte. Editora Del Rey, 2006.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª Edição. São Paulo. Editora Atlas, 2010.
- GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª Edição. São Paulo. Editora Atlas, 2009.
- GONÇALVES, E. S. **O Ministério Público no Estado Democrático de Direito**. 1ª Edição, Juruá Editora. Curitiba, 2000.
- GOULART, M. P. **Ministério Público e Democracia**. São Paulo: Editora de Direito, 1998. 276p.
- HOBBS, T. **Leviatã**. Tradução de João Paulo Monteiro; Maria Beatriz Nizza da Silva. 2003.
- HÖFLING, E. de M. **Estado e Políticas Públicas**. Caderno Cedes, ano XXI, n. 55, 2001.
- KERSHE, F. **Autonomia e Discricionariedade do Ministério Público no Brasil**. Revista de Ciências Sociais, Vol. 50, nº 2, 2007.
- LIRA, C.; MACHADO, F. M., ORTIZ, L. C. V. **Os institutos Jurídicos e os Custos de Transação. Uma Abordagem da Análise Econômica do Direito**. Revista Direito em Debate, ano XXII, nº 40, 2013.
- MACHADO, F. R. de S.; DAIN, S. **A audiência pública da saúde: questões para a judicialização e para a gestão de saúde no Brasil**. Revista Administração Pública, 46(4):1017-36, 2012.
- MACHADO, M. A. de A. et al. **Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil**. Revista de Saúde Pública, 45(3):590-8, 2011.
- MACIEL, D. A.; KOERNER, A. **Sentidos da Judicialização da Política: Duas análises**. Lua Nova: Revista de Cultura e Política, nº 57, 2002.
- MAZZILLI, H. N. **A defesa dos interesses difusos em juízo**. 25ª Edição. São Paulo. Editora Saraiva, 2012.
- MAZZILLI, H. N. **O acesso à justiça e o Ministério Público**. Revista *Justitia*, n. 146. São Paulo, 1989.
- MAZZILLI, H. N. **O Ministério Público e a defesa do regime democrático**. Revista de Informação Legislativa n. 138. Brasília, 1998.

NASCIMENTO, A. M.; REGINATO, L. **Divulgação da informação contábil, Governança Corporativa e Controle Organizacional: Uma relação necessária.** Revista Universo Contábil, v. 4, n. 3, p. 25-47, 2008.

PAULO, V. e ALEXANDRINO, M. **Direito Constitucional Descomplicado.** 9ª Edição. São Paulo: Editora Método, 2012.

PERES, U. D. **Custos de Transação e Estrutura de Governança no Setor Público.** Revista Brasileira de Gestão de Negócios, v. 9, n. 24, p. 15-30, 2007.

PESQUISA CNI-IBOPE. **Retratos da Sociedade Brasileira: Saúde Pública.** Brasília, 2012.

PINTO JÚNIOR, H.; PIRES, M. C. P. **Assimetria de Informações e Problemas Regulatórios.** Rio de Janeiro: ANP, Nota Técnica, 2000. [on line] Disponível em: <<http://www.ppge.ufrgs.br/giacomo/arquivos/eco02036/pintojr-pires-2000.pdf>> Acesso em 05 de maio de 2014.

PORTAL CLDF. **Sobre a Câmara Legislativa.** Disponível em <<http://www.cl.df.gov.br/sobre-a-cldf>>. Acesso em 04/06/2014.

PORTAL CNMP. **O que o MP faz por você.** Disponível em <<http://www.cnmp.mp.br/portal/component/content/article/94-institucional/ministerio-publico/131-o-que-o-mp-faz-por-voce>>. Acesso em 01/07/2014.

PORTAL MPDFT. **Conheça o MPDFT.** Disponível em <<http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/conhecampdft-menu>>. Acesso em 04/06/2014.

PORTAL MPDFT. **Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde.** Disponível em <<http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/conhecampdft-menu/promotorias-justica-menu/promotoria-de-justia-de-defesa-da-sade-prosus-mainmenu-105>>. Acesso em 04/06/2014.

PORTAL SES-DF. **A Secretaria.** Disponível em <<http://www.saude.df.gov.br/sobre-a-secretaria/a-secretaria.html>>. Acesso em 04/06/2014.

RIBEIRO, C. V. A. (organizador). **Ministério Público: Reflexões sobre princípios e funções institucionais.** 1ª Edição. Editora Atlas. São Paulo, 2010.

RICHARDSON, R. et al. **Pesquisa Social: métodos e técnicas.** 3ª Edição. São Paulo: Editora Atlas, 1999.

ROCHA, I. et al. **Análise da produção científica sobre Teoria da Agência e Assimetria da Informação.** Revista de Gestão, v. 19, n. 2, p.329-342, 2012.

ROMERO, L. C. **Judicialização das políticas de assistência farmacêutica: o caso do Distrito Federal.** Disponível em <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/96829>>. Acesso em 04/11/2014.

SÁ, L. **Direitos Difusos Coletivos e Individuais Homogêneos no Direito Brasileiro.** Revista Jurídica São Roque, v. 3, nº 4, 2013.

SILVA FILHO, E. B. da. **A Teoria da Firma e a abordagem dos custos de transação: elementos para uma crítica institucionalista.** Revista Pesquisa e Debate, vol. 17, n. 2 (30). São Paulo, 2006.

SILVA, C. A. **Promotores de Justiça e as novas formas de atuação em defesa de interesses sociais e coletivos**. Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 16, nº 45, 2011.

SILVEIRA, A. A. D. **Judicialização da educação para a efetivação do direito à educação básica**. Jornal de Políticas Públicas Educacionais nº 9, 2011.

SILVEIRA, A. A. D. **A busca pela efetividade do direito à educação: análise da atuação de uma Promotoria de Justiça da Infância e Juventude do Interior Paulista**. Educar em Revista, n. especial 2, p. 233-250, 2010.

SOUZA, C. **Políticas Públicas: questões temáticas e de pesquisa**. Caderno CRH, n. 39. Salvador, 2003.

SOUZA, C. **Políticas Públicas: uma revisão de literatura**. Revista Sociologias, ano 8, n. 16. Porto Alegre, 2006.

TCDF. **Auditoria Operacional no Sistema de Saúde Pública do Distrito Federal**. Disponível em < <http://www.tc.df.gov.br/ice5/auditorias/TCDF-AuditoriaSaude-RelatorioCompleto.pdf>> . Acesso em 10/11/2014.

VIANA, A. L. **Abordagens metodológicas em políticas públicas**. Revista de Administração Pública, 30(2): 5-43, 1996.

YIN, R. K. **Case Study Research**, Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1984.

## APÊNDICE

### Roteiro de entrevistas - membros do MPDFT

- 1) Há quanto tempo o senhor(a) trabalha com questões relacionadas à saúde no Ministério Público?
- 2) A Constituição de 1988 deu autonomia funcional e administrativa ao Ministério Público para que ele agisse independente dos outros Poderes do Estado, além de transferir o seu papel de “representante do Estado” para “representante da Sociedade Civil”. Qual a importância dessa medida para a atuação do Ministério Público nas áreas que lhes são conferidas?
- 3) Na sua opinião, como o Ministério Público auxilia no processo de democratização do País?
- 4) Sabe-se que o Ministério Público pode agir independente de provocação, diferentemente do Poder Judiciário. De que maneira o Ministério Público toma conhecimento das demandas da sociedade para entrar em atuação?
- 5) Como se dá a atuação do Ministério Público sobre as políticas públicas de saúde?
- 6) Qual é a demanda dos usuários da rede pública de saúde com maior frequência nas promotorias de defesa da saúde do Distrito Federal?
- 7) Em geral, quais são as soluções apresentadas pelo Ministério Público referente a essas demandas?
- 8) Quais foram as suas maiores atuações como Promotor de Justiça em defesa da saúde do Distrito Federal? Pode citar alguns casos?
- 9) Em média, quanto tempo leva desde a instauração do procedimento no Ministério Público até a sua conclusão e resolução do problema?
- 10) Na sua opinião, as decisões do Ministério Público a respeito da implementação de políticas de saúde podem afetar diretamente o orçamento do Estado e outras políticas públicas relacionadas a outras áreas?

### Roteiro de entrevistas – Usuários da Saúde Pública no Distrito Federal

1. Em qual Região Administrativa você mora?
2. Você utiliza sempre os serviços da rede pública de saúde?

3. Onde você costuma procurar atendimento?
4. O Sistema público de saúde sempre atende às suas necessidades?
5. Como você avalia o sistema público de saúde?
6. Em algum momento você já precisou buscar algum outro meio para conseguir atendimento ou o medicamento necessário?
7. Já precisou entrar com ação no Poder Judiciário? Conhece alguém que precisou? Se sim, essa pessoa conseguiu solucionar o seu problema após fazer isso?
8. Você já ouviu falar do Ministério Público? Conhece sua atuação? Sente-se representado (a) pelo órgão?