

## DIREITO E SAÚDE: A NECESSIDADE DE ATUALIZAÇÃO DA “TABELA SUS” SOB A ÓTICA DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Diego Nóbrega Araújo; José Balbino de Melo Neto; Elis Formiga Lucena

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – *diego.nobrega12@hotmail.com/ balbino\_netto@live.com/ elisformiga@hotmail.com*

**Resumo do artigo:** Firmado como uma instituição autônoma e independente, o Ministério Público legitima-se constitucionalmente a zelar pelo efetivo respeito dos serviços de relevância pública – tal como o Sistema Único de Saúde – e a defender direitos sociais assegurados na Constituição. A reflexão aqui proposta perpassa a atuação ministerial que, incumbida, dentre outras coisas, da garantia da política pública do SUS, encontra problemas na sua efetivação, limitando seu papel na defesa do direito à saúde. Apesar de a “Tabela SUS” ter sido implantada buscando celeridade e uniformidade nos serviços públicos de saúde oferecidos pelo Estado, observa-se, entretanto, que ela tem sido um dos empecilhos responsáveis pela não concretização dos serviços cabidos ao Ministério Público. Assim sendo, tal problemática será analisada à luz de doutrinas, legislações e contextos históricos relacionados ao direito à saúde e ao SUS.

**Palavras chaves:** Ministério Público, saúde, Sistema Único de Saúde, direitos sociais, tabela SUS.

### 1 INTRODUÇÃO

Embora muito se fale atualmente da importância dos direitos sociais, do Ministério Público e do direito à saúde, é relevante compreender, de antemão, que a Constituição de 1988 foi a primeira grande responsável por consagrar a previsão legal de tais questões. De tal forma, o Ministério advém como um órgão de extrema relevância para a defesa dos direitos sociais, que por sua vez, estão elencados como direitos de natureza prestacional, com ênfase no direito à saúde. Este, por fim, se concretiza através da política pública do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS, desse modo, também foi salvaguardado na atual Constituição Brasileira vigente, tendo como um dos seus elementos a “Tabela SUS”.

Nesse contexto, o presente artigo visa uma análise acerca da problemática relacionada a necessidade de atualização da tabela SUS sob a ótica do Ministério Público. Norteados pelo objetivo central de analisar a influência dessa tabela no desenvolvimento das atividades ministeriais, atentando para os possíveis problemas, buscaremos, também, analisar acerca do papel do Ministério Público no sistema jurídico pátrio, bem como discorrer sobre a salvaguarda constitucional dos direitos sociais, na busca de uma melhor compreensão da relação existente entre estes e aquele. Atentaremos, ademais, ao entendimento do SUS como uma política pública universal de saúde e sua relação com o Ministério Público, inferindo os problemas gerados na atuação

(83) 3322.3222

contato@conidif.com.br

[www.conidif.com.br](http://www.conidif.com.br)

ministerial em função da tabela defasada.

Sendo assim, a temática deste artigo foi escolhida pela perceptível dificuldade da execução funcional do Ministério frente ao zelo e a garantia ao direito social da saúde, como sendo algo público e universal, em virtude da tabela supracitada, uma vez que a saúde se constitui, antes de tudo, como parte da previsão que diz respeito ao princípio da dignidade humana e da vida.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa seguiu o método indutivo, que consiste em uma espécie de silogismo, que parte do particular para a generalidade. A pesquisa adotou, quanto aos meios, conforme proposto por VERGARA (2009, p. 42), pesquisa bibliográfica e de campo, além disso, quanto aos fins, será explicativa.

O universo da pesquisa se constituiu no âmbito do Ministério Público, frente às dificuldades da sua atuação, incluindo bibliografias, legislações e contextos históricos, além da entrevista à promotora de Justiça e Saúde do Ministério Público da Paraíba, na cidade de Campina Grande, Dra. Adriana Amorim de Lacerda; buscando, nesse contexto, a obtenção de informações detalhadas acerca da problemática da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde, para construção de uma análise no tocante desta questão, de forma a projetar um substancial avanço no debruçar dos estudos e das melhorias acerca do revés supracitado.

## **3 O PAPEL DO MINISTÉRIO PÚBLICO NO SISTEMA JURÍDICO PÁTRIO**

A Constituição Federal Brasileira de 1988 posicionou o Ministério Público como uma das mais relevantes instituições de justiça do país. Conhecida como “Constituição Cidadã” – nome dado pelo constituinte, Ulysses Guimarães, no contexto da época –, além de prestigiar a salvaguarda dos direitos fundamentais e o Estado Democrático de Direito, tão usurpados durante o século XX do país, trouxe também um arcabouço de proteção aos direitos sociais e do cidadão, dando, sobretudo, um novo sentido ao papel do Ministério Público no Brasil. Assim, relata o jurista BRANCO (2012, p. 1401):

O Ministério Público recebeu do constituinte de 1988 tratamento singular no contexto da história do constitucionalismo brasileiro, reconhecendo-lhe uma importância de magnitude inédita na nossa história e mesmo no direito comparado. Não é possível apontar outra instituição congênere de algum sistema jurídico aparentado ao nosso a que se possa buscar socorro eficaz para a tarefa de melhor compreender a instituição como delineada aqui atualmente. O Ministério Público no Brasil, máxime após a Constituição de 1988, adquiriu feições singulares, que o estremam de outras instituições que eventualmente colham

(83) 3322.3222

contato@conidif.com.br

[www.conidif.com.br](http://www.conidif.com.br)

designação semelhante no direito comparado.

O Ministério Público, dessa forma, não mais estava relacionado a algum poder: livre da referência expressa que o vinculava ao Poder Judiciário (Constituições de 1891, 1937 e 1967) e livre, também, da referência que o remetia ao Poder Executivo (Emenda constitucional de 1969), o Ministério foi firmado, através dos artigos 127 ao 130-A de nossa Constituição, como uma instituição norteadas pelos princípios constitucionalmente expressos (CF, art. 127, §§ 1º e 2º) da unidade, da indivisibilidade, da independência funcional e da autonomia administrativa e financeira. De acordo com GOULART (1998, p. 91):

A nova ordem constitucional garante a independência do Ministério Público frente aos órgãos de exercício do poder do Estado (Legislativo, Executivo e Judiciário). A colocação topográfica do Ministério Público em capítulo distinto daqueles destinados aos poderes do Estado (seção I, do capítulo IV, que tem como rubrica “Das funções essenciais à Justiça”), indica a disposição do constituinte em tratá-lo como instituição autônoma e independente.

Desse modo, infere-se que o Ministério Público brasileiro é uma instituição pública independente, apresentando-se como um poder autônomo. Desvincilhado do poder tripartite do qual inferira Montesquieu, o Ministério Público atual se consolida como uma instituição considerada, por muitos doutrinadores, como um quarto poder. Ademais, com orçamento, carreira e administração próprios, o Ministério Público firma-se, de acordo com o art. 127, caput, da Carta Magna, como uma 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. Essa função soma-se com as demais que estão previstas no art. 129 da supracitada legislação.

Assim sendo, os ditames elencados no artigo 129 da Constituição Federal inferem as funções ministeriais, sendo referidos aqui os mais importantes, como o a defesa da ordem jurídica, pondo o Ministério como fiscal da lei; a defesa do patrimônio nacional, do patrimônio público e social, do patrimônio cultural, do meio ambiente, dos direitos e interesses da coletividade, especialmente das comunidades indígenas, da família, da criança, do adolescente e do idoso; o controle externo da atividade policial; a promoção do inquérito civil e da ação civil pública; e, enfim, o que servirá de maior relevância no que se refere a este artigo, a defesa dos direitos sociais e individuais indisponíveis.

Buscando regulamentar as disposições constitucionais acerca do Ministério Público, foram editados alguns outros diplomas legais para tratar do assunto. Destacam-se, aqui, as Leis complementares estaduais (cada Estado brasileiro tem a função de elaborar a sua); a Lei

Complementar n. 75, de 20.05.1993 (Lei Orgânica do Ministério Público da União, tratando da organização, atribuição e estatuto do Ministério Público da União); e, por fim, a Lei n. 8.625, de 12.02.1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, tratando de normas gerais para a organização do Ministério Público dos Estados).

### 3.1 SALVAGUARDA CONSTITUCIONAL DOS DIREITOS SOCIAIS

Como dito anteriormente, preconiza o art. 127 da Constituição que ao Ministério Público é incumbida a defesa dos direitos sociais. Nesse contexto, torna-se necessária a compreensão destes. Reconhecidos pela doutrina como direitos fundamentais de segunda geração, os direitos sociais encontram-se presentes em nossa legislação desde a Constituição de 1934, sendo esta a primeira a trazer os direitos sociais em seu texto, dispondo-os em um capítulo intitulado “Ordem Econômica e Social”. Assim, estes direitos foram grandemente influenciados em virtude da segunda leva de Constituições que surgiram após a profunda crise do capitalismo e do liberalismo, no início do século XX – far-se-á relevante aqui o destaque das Constituições de Weimar de 1919 e a Constituição Mexicana de 1917. Assim, as chamadas “Constituições Sociais” emergem, abarcando todo o caráter do “Estado Social de Direito” e compreendendo nestas não somente as liberdades individuais, mas o reconhecimento positivado aos direitos sociais por excelência.

Apesar das constituições subsequentes seguirem seu exemplo, foi somente na Constituição de 1988 que esses direitos atingiram seu auge. Responsável por abordá-los no seu mais amplo catálogo, a nossa atual Carta Constitucional reconhece como direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados (art. 6º). É importante pontuar, ainda, que a Constituição, além de prever os direitos sociais no artigo supracitado, especifica sua forma de prestação e seu conteúdo em artigos específicos, tais como os arts. 196, 201, 203, 205, 215 e o 217.

Sendo em sua essência direitos de natureza prestacional, os direitos sociais implicam em uma obrigação de fazer por parte do Estado, que deve atuar através de prestações positivas visando a concretização da igualdade social que, em países como o Brasil, ainda soa como uma utopia. Afirmamos, então, que os direitos sociais são caracterizados por serem liberdades positivas que surgem como observâncias obrigatórias em um Estado Social de Direito, que deve ser norteado pelo compromisso em melhorar a condição de vida dos hipossuficientes. Esclarecendo sobre a finalidade desse tipo de direito, BULOS (2015, p. 809) leciona:

A finalidade dos direitos sociais é beneficiar os hipossuficientes, assegurando-lhes situação

(83) 3322.3222

contato@conidif.com.br

**www.conidif.com.br**

de vantagem, direta ou indireta, a partir da realização da igualdade real. Partem do princípio de que incumbe aos Poderes Públicos melhorar a vida humana, evitando tiranias, arbítrios, injustiças e abusos de poder. (...) Por isso, servem de substrato para o exercício de incontáveis direitos fundamentais (arts. 5º e 7º).

No mesmo passo em que enxergamos que os direitos sociais têm por destinatário única e exclusivamente os órgãos do Estado, nós podemos facilmente compreender que a titularidade desses direitos abrange qualquer indivíduo, pois utiliza-se, aqui, o princípio da universalidade, através do qual se fundamenta a extensão dos direitos fundamentais a todas as pessoas, que são vistas, sem qualquer tipo de distinção, como dignas de condições básicas e fundamentais para sua vivência. Diante dessa importância que é conferida a essa categoria de direitos, uma vez que todos eles são incluídos nas concepções doutrinárias acerca dos direitos que constituem o mínimo existencial, não é incomum que a doutrina trate do princípio da proibição de retrocesso social. Sobre esse princípio, esclarece CANOTILHO; MENDES; SARLET; STRECK (2013, p. 1160):

Trata-se de um instrumento de proteção contra atos que, sob uma aparente legalidade, colidem com o âmbito de proteção já efetivado dos direitos fundamentais, e dos direitos sociais em especial, motivo por que poderão ser sempre impugnados judicialmente, por inconstitucionalidade.

Assim sendo, uma vez que o legislador concretizou os direitos sociais como sendo essenciais para a busca incessante por uma igualdade social, o princípio da proibição de retrocesso social surge como uma garantia de que esses direitos concretizados jamais serão revogados. Essa medida torna-se necessária para que possamos galgar uma máxima eficácia, efetividade e alcance das regras constitucionais que definem e regulam matérias relacionadas aos direitos e as garantias fundamentais.

### 3.1.1 DIREITO À SAÚDE

É fato que a Constituição Federal de 1988 advém como um instrumento de alargamento de direitos. Nesse contexto, o direito à saúde positivado constitucionalmente representa um marco histórico para o país, uma vez que este direito social nunca fora disposto de modo que devesse atender a todos, indistintamente. Como podemos observar, por conseguinte, o direito à saúde encontra-se elencado no artigo 196 de nossa Carta Magna, assim disposto:

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

Desse modo, categoricamente falando, pode-se levar em consideração a intenção do legislador de acertar constitucionalmente as normas definidoras de direito, tais como o direito de todos à saúde, visto que, antes de ser um direito à saúde, este também é, inegavelmente, parte do



princípio da dignidade humana atrelada ao direito à vida.

Sendo assim, o legislador tratou também de definir as normas condizentes ao deveres e as tarefas, sobretudo, ao dispor no artigo 196 que o direito à saúde é também um dever do Estado, aglutinando, dessa forma, igualmente, o papel da feitura de políticas públicas e econômicas ao fim pretendido.

Ademais, para além do artigo 196, do artigo 197 ao 200, num segundo momento, ficou fixada a função de inferir a respeito das demais questões relacionadas ao âmbito da saúde. Desse modo, infere SARLET (2015, p. 648):

A Constituição remete a regulamentação das ações e serviços de saúde ao legislador (art. 197), além de criar e fixar as diretrizes do sistema único de saúde (art. 198), oportunizando a participação (em nível complementar) da iniciativa privada na prestação da assistência à saúde (art. 199), bem como estabelecendo, em caráter exemplificativo, as atribuições (nos termos da lei) que competem ao sistema único de saúde (art. 200).

No entanto, é possível perceber que ainda há uma relativa dificuldade no sentido de afirmar sobre os limites objetivos e subjetivos do direito à saúde, tanto no sentido coletivo quanto no individual, e do qual o legislador se predispôs a relatar. Apesar de ser bastante discutida, esta ainda é uma questão bastante controversa no cenário jurisprudencial e doutrinário. Nesse sentido, por conseguinte, se faz relevante o questionamento quanto até onde podemos afirmar o fim da saúde no contexto relacionado à prestação de um particular em relação ao Estado.

#### **4 PROBLEMAS GERADOS NA ATUAÇÃO PRÁTICA DO MINISTÉRIO PÚBLICO EM FUNÇÃO DA TABELA DESATUALIZADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Fruto dos movimentos de apoio à Reforma Sanitária, o Sistema Único de Saúde (SUS) vem esculpido na Constituição de 1988 com intuito de integrar as ações e serviços públicos de saúde numa rede regionalizada e hierarquizada. O SUS surge, então, como um sistema organizado de acordo com as diretrizes de descentralização (direção única em cada esfera do governo), de atendimento integral (com prioridades para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistências) e de participação da comunidade (art. 198, CF). Dessa forma, fora criado o Sistema Único de Saúde (SUS), tal como constata o jurista MENDES (2012, p. 904):

Nos termos do texto constitucional, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de forma descentralizada, com direção em cada esfera de governo, voltado ao atendimento integral, com prioridade para atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços essenciais, assegurando-se a participação da comunidade.

As atribuições que normalmente são impostas ao SUS (art. 200, CF) surgem com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde, operando, assim, desde a eliminação de doenças até a

prática de recuperação sobre danos já adquiridos, independente do seu fator gerador. Para atingir essas metas o SUS fixa, através de sua direção em cada esfera do governo, as providências que devem ser tomadas, atuando em consonância com os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade. Vê-se, assim, que, além de determinar a instituição de um sistema único e integrado de saúde, o legislador definiu, de forma ampla e clara as suas atribuições.

Além disso, no plano infraconstitucional, o Sistema Único de Saúde está disciplinado pela Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), estabelecendo, dessa forma, a estrutura e o modelo operacional do Sistema, propondo a sua forma de organização e funcionamento; e pela Lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde.

Outrossim, a competência do Sistema Único de Saúde fora definida pelo seu caráter regional, entre os entes da federação. Assim, pela natureza da subsidiariedade e da municipalização, procurou-se atribuir prioritariamente a responsabilidade aos Municípios na execução das políticas de saúde em geral, e de distribuição de medicamentos em particular, definindo ainda, posteriormente, que segundo o que constata o art. 23, II, da Lei Maior, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis solidários pela saúde junto ao indivíduo e à coletividade; porém especialmente os municípios.

O Ministério Público, por sua vez, na forma do que dispõe o inciso II do artigo 129 da Constituição Federal, tem como uma de suas principais funções institucionais a atribuição de zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia.

Nesse âmbito, percebe-se que o Ministério Público, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a própria saúde têm uma relação particularmente constitucional, uma vez que cabe ao Ministério o zelo aos serviços de relevância pública, como o SUS; e cabe, ainda, a proteção dos direitos assegurados na Carta Magna, como o direito social da saúde. Sendo assim, ao Ministério Público é atribuída a legitimidade para a realização de ações que possam colocar em prática os direitos constitucionalmente positivados. Dessa forma, é papel da instituição ministerial a tomada de medidas judiciais ou extrajudiciais, sempre que necessário, em relação aos Poderes Públicos, tal como dispõe o artigo acima supracitado. Seguindo essa linha de raciocínio, o Ministério Público firmou seu compromisso com o SUS através da "Carta de Palmas em Defesa da Saúde" que, em 1998, foi assinada por todos Procuradores-Gerais de Justiça do Brasil.

É importante pontuar, por fim, que levando em consideração o que a política do SUS estabelece em sua norma legal, é preferível, por conseguinte, a atribuição do papel de promoção de políticas públicas da saúde ao município, de forma a seguir o princípio de municipalidade. Assim, cabe igualmente ao Ministério Público dos municípios a sua atuação – no trabalho em questão, pois, do Ministério Público Estadual de Campina Grande, PB –, atuando sob o viés da fiscalização e da garantia de que estas políticas públicas criadas tenham efetividade, tomando medidas tanto judiciais como extrajudiciais.

#### 4.1 A QUESTÃO DA "TABELA SUS" DESATUALIZADA NO CONTEXTO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA PARAÍBA

Instituída pela Portaria nº 321 de 8 de fevereiro de 2007, a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde, veio para substituir as antigas tabelas de procedimentos dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar – SIA e SIH/SUS, com o intuito de aproveitar-se das tecnologias de informação atuais para tornar viável a direção rumo à unificação, além de proporcionar o seu uso como instrumento para as ações de planejamento, programação, regulação e avaliação em saúde.

A tabela é responsável, dentre outras coisas, por fixar a composição do valor dos procedimentos ali previstos. De acordo com a Portaria nº 321, o valor do procedimento de internação possui dois componentes: o de Serviços Hospitalares (incluem diárias, taxas de salas, alimentação, higiene, pessoal de apoio ao paciente no leito, materiais, medicamentos e Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia – SADT) e o de Serviços Profissionais (corresponde à fração dos atos profissionais que atuam na internação). O valor do procedimento ambulatorial, por sua vez, possui um único componente: o de Serviços Ambulatoriais, que inclui taxa de permanência ambulatorial, serviços profissionais, materiais, medicamentos, apoio, não estando incluído medicamentos de dispensação excepcional.

Apesar de ter surgido com intenções excepcionais e ter sido suficiente para melhorar a unificação dos procedimentos do nosso sistema público de saúde, a tabela é, atualmente, um grande problema. Isso ocorre porque a mesma se encontra completamente desatualizada. Com valores não corrigidos e procedimentos não incluídos, a tabela acabou se tornando um empecilho para a concretização do direito à saúde no Brasil, deixando órgãos como o Ministério Público de mãos atadas quando posto frente às situações reguladas pelos mandamentos previstos na tabela em questão.



Para o melhor desempenho do presente artigo, então, surgiu-se a necessidade de uma pesquisa aprofundada acerca do funcionamento do Ministério Público e dos problemas frente à “tabela SUS”, ou o famigerado, Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde, principalmente no âmbito da cidade de Campina Grande, PB.

Neste diapasão, nos foi dado, por meio do Ministério Público Estadual da Paraíba, em Campina Grande, mais informações acerca do exposto problema em questão. Dessa forma, mediante a Promotoria de Justiça dos Direitos Difusos, sob chancela da promotora de Justiça da Saúde, Dra. Adriana Amorim de Lacerda, fomos informados que os contratempos advindos da desatualização da tabela são realmente significativos.

Assim, segundo a promotora Dra. Adriana Amorim de Lacerda, o que as pessoas mais procuram, atualmente, são exames de alto custo. O exame ecodopplercardiograma (exame semelhante ao ultrassom, muito útil no diagnóstico e acompanhamento de condições vasculares) é um exemplo. Uma vez constatado que não há prestador disponível na rede SUS, o Ministério Público, norteado pelo art. 199 da nossa Carta Magna, busca firmar convênios com a rede privada. Reza tal dispositivo que:

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

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

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

O problema surge em questão da desatualização dos valores, visto que as entidades privadas demonstram completo desinteresse em realizar os procedimentos de acordo a remuneração prevista pela tabela SUS. De acordo com Conselho Federal de Medicina (CFM), três em cada quatro (74%) dos procedimentos prestados por estabelecimentos conveniados e filantrópicos que atendem a rede pública de saúde estão defasados, o que acaba gerando um desestímulo ao profissional da área de saúde que busca atuar no SUS. Estabelecendo remunerações que beiram o absurdo quando analisada as demais mudanças econômicas que ocorreram desde sua implantação, a Tabela SUS pode acabar gerando, também, o fechamento de hospitais, pois se torna caótica a situação de instituições que sobrevivem unicamente com esse intuito, visto que acaba lidando com uma

defasagem de 110% na Tabela.

Em cidades como Campina Grande, o Ministério Público acaba tendo ainda mais problemas nas demandas relacionadas à saúde, visto que as clínicas conveniadas são responsáveis por grande parte dos atendimentos do SUS. O Hospital Escola da FAP, por exemplo, é uma instituição sem fim lucrativo que tem suas atividades voltadas para a saúde pública, sendo responsável por receber os pacientes que são encaminhados pela Secretária de Saúde, em especial nas áreas oncologia, pediatria e a obstetrícia. Sem prestador no SUS para realizar o serviço e com problemas na firmação de contrato e convênios, o Ministério Público acaba, infelizmente, enfrentando sérias dificuldades e um sentimento de desassistência à população que, claramente, é a principal vítima desse problema gerado pela Tabela SUS.

## 5 CONCLUSÕES

Do exposto, é possível constatar que a desatualização da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde, implica em sérias dificuldades no exercício da função do Ministério Público, haja vista que a este órgão é conferida a responsabilidade de zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição.

Sem atualização há cerca de 10 anos, a Tabela SUS se mostra completamente deficitária e insuficiente, dificultando a resolução dos problemas relacionados à tutela do direito social à saúde que são encontrados na atuação prática ministerial. Nesse contexto, a inviabilidade financeira de muitos serviços, os atrasos de repasses, os empréstimos, o fechamento progressivo de serviços e a perda de qualidade surgem como problemas recorrentes no nosso sistema de saúde.

Fica evidente, desse modo, que os problemas relacionados à saúde como um direito social garantido advém, tão-somente, do descaso e desinteresse por parte do poder executivo e dos demais entes públicos que têm a obrigatoriedade da disposição de serviços públicos ímpares à sociedade. Há, portanto, uma imprescindibilidade precípua e inflexível da atualização da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde, afim de que o direito à saúde seja aperfeiçoado em nível *erga omnes*, e que, além disso, o Ministério Público possa exercer a função de garantidor e fiscalizador de tal direito sem que haja reveses ou percalços.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERTRAMELLO, Rafael. **Os direitos sociais: conceito, finalidade e teorias.** Disponível em: <<https://rafaelbertramello.jusbrasil.com.br/artigos/121943093/os-direitos-sociais-conceito-finalidade-e-teorias>>. Acesso em: 29 jul. 2017.

BRASIL. Constituição (1891) **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil.** Rio de Janeiro, 1891.

\_\_\_\_\_. Constituição (1937) **Constituição dos Estados Unidos do Brasil.** Rio de Janeiro, 1937.

\_\_\_\_\_. Constituição (1967) **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, 1967.

\_\_\_\_\_. Constituição (1967) **Emenda Constitucional n. 1, de 24 de janeiro de 1969.** Brasília, 1969.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993.** Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União. Brasília, 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp75.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp75.htm)> Acesso em: 27 jul. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.625, de 12 de fevereiro de 1993.** Institui a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, dispõe sobre normas gerais para a organização do Ministério Público dos Estados e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8625.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8625.htm)>. Acesso em: 27 jul. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 27 jul. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde. Brasília, 1990. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/lei-8142/4770>>. Acesso em: 27 jul. 2017.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde.** Institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS. Portaria nº 321/GM, de 8 de fevereiro de 2007.

\_\_\_\_\_. **Carta de Palmas em Defesa da Saúde, de 07 de agosto de 1998.** Reunião do Conselho Nacional de Procuradores Gerais de Justiça do Brasil. Palmas, 1998. Disponível em: <<http://www.saude.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=469>>. Acesso em: 27 jul. 2017.

BULOS, Uadi Lammego. **Curso de Direito Constitucional.** 9. Ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lenio L. (Coords.). **Comentários à Constituição do Brasil.** São Paulo: Saraiva/Almedina, 2013.

CFM. **TABELA DO SUS DESMORALIZA TRABALHO MÉDICO.** Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/jornal/jornais1999/0499/cfm\\_p25.htm](http://www.portalmedico.org.br/jornal/jornais1999/0499/cfm_p25.htm)>. Acesso em: 27 jul. 2017.

CMB. **Aumento na tabela SUS sem previsão.** Disponível em:

(83) 3322.3222

contato@conidif.com.br

[www.conidif.com.br](http://www.conidif.com.br)

<<https://www.cmb.org.br/cmb/index.php/noticias/1776-aumento-na-tabela-sus-sem-previsao>>.  
Acesso em: 29 jul. 2017.

**CREMESE. SUS completa 20 anos, mas não implanta seus princípios fundamentais.** Disponível em:

<[http://www.cremese.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20986:sus-completa-20-anos-mas-nao-implanta-seus-principios-fundamentais&catid=3](http://www.cremese.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20986:sus-completa-20-anos-mas-nao-implanta-seus-principios-fundamentais&catid=3)>. Acesso em: 29 jul. 2017

DUBEUX, Rafael Ramalho. **O papel do Ministério Público em relação a direitos fundamentais que demandam ação estatal.** Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 14, n. 2275, 23 set. 2009. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/13554>>. Acesso em: 29 jul. 2017.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional.** 9. ed. Salvador: Editora JusPODIVM, 2017.

GOULART, Marcelo Pedrosa. **Ministério Público e democracia: teoria e práxis.** São Paulo: LED – Editora de Direito, 1998.

LENZA, Pedro. **Curso de Direito Constitucional Esquematizado.** 20. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2016.

MAZZILLI, Hugo Nigro. **O acesso à justiça e o Ministério Público.** 5. Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2007a.

\_\_\_\_\_. **Regime Jurídico do Ministério Público.** 6. Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2007b.

\_\_\_\_\_. **Introdução ao Ministério Público.** 7. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2008.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional.** 12. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

MENDES, Gilmar; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional.** 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MARCUSSI, Paulo Rogério. **A importância do Ministério Público frente aos direitos do cidadão.** ed. Ribeirão Preto: Curso do Centro Universitário Barão de Mauá, 2012.

SANTOS, Romário da Silva. **A atuação do Ministério Público na defesa dos direitos coletivos.** Conteudo Juridico, Brasília-DF: 10 ago. 2015. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.54174&seo=1>>. Acesso em: 29 jul. 2017.

SANTOS, Alexandre Mendonça. **O Ministério Público na defesa dos direitos sociais à luz da Constituição Federal de 1988 e da legislação infraconstitucional.** Conteudo Juridico, Brasília-DF: 26 ago. 2011. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.33116&seo=1>>. Acesso em: 29 jul. 2017.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional.** 4. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2015.

ÚLTIMO SEGUNDO. **Três em cada quatro procedimentos pagos pelo SUS têm valor defasado.** Disponível em: <<http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2015-05-07/tres-em-cada-quatro-procedimentos-pagos-pelo-sus-tem-valor-defasado.html>>. Acesso em: 27 jul. 2017.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 11 ed. São Paulo: Atlas, 2009.