

Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



A Judicialização da Saúde

Autor: Josiane Aparecida Gomes Pires

Orientador: Mário Cirio Nogueira



2016





CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

ALUNA: JOSIANE APARECIDA GOMES PIRES

ORIENTADOR: MÁRIO CIRIO NOGUEIRA

1) Introdução

Atualmente, a Justiça tornou-se uma das vias mais rápidas para resolver problemas de acesso a medicamentos, consultas especializadas, exames de alto custo, suplementos alimentares, próteses e vagas para internação no Sistema Único de Saúde (SUS) e em hospitais particulares (BAHIA, 2014).

Como as vias administrativas são lentas e a burocracia da saúde é grande, a população a enxerga insensível às necessidades individuais imediatas e a busca pelo Ministério Público torna-se imprescindível para solução da reivindicação do usuário, principalmente do SUS (BAHIA, 2014).

Desde a criação do SUS, a garantia na Constituição Federal de 1988 - "Saúde direito de todos, 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 (BRASIL, 1988).

Segundo Cohn (1999) a nova Carta Constitucional de 1988, apresentou significativos avanços no tocante ao sistema de proteção social: nela estão presentes a universalidade do direito aos benefícios previdenciários a todos os cidadãos, contribuintes ou não do sistema, a equidade ao acesso e na forma de participação no custeio, a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços, a



irredutibilidade do valor dos benefícios, a diversidade da sua base de financiamento, e a gestão administrativa descentralizada, com participação da comunidade. Assim, o atual texto constitucional sela não mais um sistema de seguro social, mas de seguridade social, constituído por um conjunto integrado de ações assegurando os direitos relativos à saúde, assistência e previdência social.

O litígio de saúde no Brasil está fazendo o sistema público menos justo e racional. Os tribunais estão criando um sistema público de saúde de dois níveis – um para aqueles que podem recorrer e ter acesso a qualquer tipo de tratamento, independentemente dos custos, e outro para o resto da população, que não tem acesso aos cuidados restritos. A forma como o judiciário decide tem também obrigado do Estado a fornecer drogas e serviços baseados em evidências científicas pobres e, às vezes, sem considerar a relação custo-efetividade ou as prioridades da saúde pública (WANG, 2009).

Aguinsky; Alencastro (2005, p.25) ponderam ainda que:

o Poder Judiciário vive hoje um momento diferenciado daquele que historicamente lhe foi atribuído. Se até a pouco menos de duas décadas, seu papel era eminentemente controlador e coercitivo, a partir da Constituição Federal de 1988, com o avanço, por um lado, no plano da conquista de 72 direitos humanos e, por outro, com a responsabilização do Ministério Público em garantir a defesa dos direitos de cidadania, o judiciário passa a ser chamado para responder a um conjunto de demandas sobre as quais não possuía uma maior aproximação ou mesmo vinculação, excetuando-se casos em que havia a opção pessoal de determinados juristas.

Para Barroso (apud SILVA, 2013, p.X)

judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo (...). Como intuitivo, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade. O fenômeno tem



causas múltiplas. Algumas delas expressam uma tendência mundial; outras estão diretamente relacionadas ao modelo institucional brasileiro.¹

Cabe destacar ainda, os dizeres de Alexy (2011, p.39-40) sobre o papel desempenhado pelos tribunais brasileiros:

O juiz deve atuar sem arbitrariedade; sua decisão deve ser fundamentada em uma argumentação racional. Deve ter ficado claro que a lei escrita não cumpre sua função de resolver um problema jurídico de forma justa. A decisão judicial preenche então essa lacuna, segundo os critérios da razão prática e as “concepções gerais de justiça consolidadas na coletividade”

A população cada vez mais vem em busca de atendimento como direito de fato. A judicialização vem atendendo a todos os usuários do SUS, sem distinção qualquer, garantindo a universalidade do sistema. Pois, o Poder Judiciário e o Ministério Público compadecem do sofrimento da população que precisa de assistência perante um determinado tipo de doença, devolvendo às famílias o conforto do atendimento emergencial (BAHIA, 2014).

Por outro lado, a judicialização vem causando danos à administração pública em saúde seja ela na esfera federal, estadual e municipal. Na maioria das vezes a falta de conhecimento técnico em saúde por parte dos Magistrados coloca o gestor em situação de alerta e até de medo, caso não consiga resolver tal situação em tempo hábil determinado pelo juiz, poderá ter de pagar por multas e até ter a prisão decretada. Acontece também a alteração do planejamento previsto, pois acontecem despesas não planejadas pelo gestor em detrimento de uma ordem judicial. Programas e serviços que seriam executados deixam de acontecer, porque os

¹ BARROSO, Luís Roberto. **Da falta da efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimentos gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação** judicial. Rio de Janeiro: Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2008.



recursos que seriam aplicados naquelas ações passam para o custeio não previsto no orçamento e quem sofre é a população (BAHIA, 2014).

No Fórum "A Saúde do Brasil", do jornal Folha de São Paulo, o ministro da Saúde, Arthur Chioro, disse que, embora as ações garantam aos cidadãos acesso a seus direitos, elas produzem enormes distorções. "Fazem tirar recursos da população mais pobre para beneficiar os que têm mais recursos." E o que é menos sério passa na frente de outros que aguardam há mais tempo, no estado mais grave e com expectativa de melhores resultados (BAHIA, 2014).

Diante da necessidade a garantia dos direitos sociais, provenientes da utilização de recursos financeiros do governo, surgiram teorias que, de um lado, visavam resguardar o Estado do esgotamento de sua renda e que, de outro, desejavam ao menos assegurar a sua realização, ainda que superficial, dos direitos previstos. Tais doutrinas são conhecidas como "teoria da reserva do possível" e "teoria do mínimo existencial" (MACHADO; HERRERA, 2010).

No Brasil, a referida teoria tem sido usada como o argumento mais forte na alegação da insuficiência de recursos públicos e da escassez orçamentária para o provimento de políticas sociais e dentre elas, as políticas de saúde (MACHADO; HERRERA, 2010).

Para o médico Álvaro Atallah, diretor do Centro Cochrane do Brasil, municípios que criaram câmaras técnicas com profissionais de saúde, do Ministério Público e do Judiciário para a avaliação dessas ações, com base nas melhores evidências científicas, vêm conseguindo frear a avalanche de ações judiciais (COLLUCCI, 2014).

E tal situação também é vivenciada pelo Município de Visconde do Rio Branco, cidade de pequeno porte, com população estimada em 2013 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 40.356 habitantes, sendo 19.774 homens (49%) e 20.582 mulheres (51%). A densidade demográfica cresceu de 135,1 hab/km² em 2000 para 153,83 hab/km² em 2009 (VISCONDE DO RIO BRANCO, 2013).



Em 2013, a cidade passou por um processo de reestruturação em sua economia, através de pequenas e médias indústrias que aqui se instalaram. Fábricas de móveis, confecções, trazem o desenvolvimento industrial para a cidade. Como empresas consideradas de grande porte temos a indústria Rio Branco Alimentos “Pif Paf”, importante abatedouro de frangos, aqui instalada assim como a fábrica de ração animal, que emprega um grande número de pessoas; a indústria de sucos naturais “TIAL” com alta tecnologia é de grande importância, pois é conhecida nacionalmente e recentemente temos a “AGROFRUIT”, que é uma indústria de polpa de frutas voltada para exportação (VISCONDE DO RIO BRANCO, 2013).

A taxa de urbanização no Município cresceu de 3, 29%, passando de 79,42% em 2000 para 82,71% em 2010. A taxa média de crescimento anual no Município no período de (1991-2000) foi de 1,55%. Já no período de (2000-2010) foi de 1,53%. A razão de sexos na população do Município, em 2010 foi de 99,05% ou seja, de 1/1,02 (M/F). A estrutura etária da população do Município vem tendo alterações típicas do processo de transição demográfica, caracterizada pelo envelhecimento populacional. No município a esperança de vida ao nascer cresceu 5,94 anos, passando de 70,6 anos em 2000 para 76,0 anos em 2010, acima da média Estadual no período que foi de 75,3 anos (VISCONDE DO RIO BRANCO, 2013).

Município situado na Zona da Mata Mineira, Região Sudeste do Estado, inserido na Microrregião de Ubá. Formada por 01 (um) Pronto Socorro Filantrópico e 01 (um) Com Fins Lucrativos, os atendimentos de urgência e emergência especializados são realizados dentro do próprio Município, sendo encaminhados para os municípios vizinhos apenas os casos de maior complexidade, através da Central de Regulação de Urgência instalada no município de Juiz de Fora (Sede da Macro Sudeste). A estrutura municipal de saúde pública disponibiliza a população atendimentos de atenção básica e média complexidade em: 08 unidades de Estratégia de Saúde da Família em zona urbana; 08 unidades de Postos de Saúde em zona rural; 01 Centro de Especialidades de Saúde; 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); 01 unidade de



Farmácia Básica Municipal; 01 unidade de Pronto Atendimento Odontológico; 01 Centro de Reabilitação Fisioterapêutico; 01 Laboratório de Análises Clínicas e 01 base de atendimento do SAMU (VISCONDE DO RIO BRANCO, 2013).

A população vem em busca da resolução de suas demandas (medicamentos, consultas, exames, suplementos alimentares) e quando entram em uma fila de espera ou recebem uma negativa por parte de uma unidade de saúde local ou mesmo da rede particular buscam na justiça a garantia de terem seus pedidos atendidos. O que vem ocasionando dificuldades financeiras, sendo o município quando autuado pelo judiciário assumir responsabilidades de outros entes federados, como exemplo o solicitação de consultas e exames de média e alta complexidade que são de responsabilidade do Estado.

O problema da judicialização no município parte da incompreensão da população sobre a responsabilidade do município ser a atenção básica, pagam por consultas em consultórios médicos particulares e acionam a justiça como meio de garantia para a realização de exames e aquisição de remédios, a serem custeados pelo município. E da falta de técnicos com conhecimento sobre as legislações de saúde pública e das responsabilidades de cada ente federado junto ao judiciário local.



2) Justificativa

Atualmente, os municípios vivem cumprindo mandatos expedidos pela justiça. O que vem gerando um descontrole no desenvolvimento dos programas e ações voltadas à saúde, além de comprometer os planejamentos orçamentário e financeiro. No Brasil, esta teoria tem sido usada como o argumento na alegação da insuficiência de recursos públicos e da escassez orçamentaria para o provimento de políticas sociais e dentre elas, as políticas de saúde (MACHADO; HERRERA, 2010).

O Judiciário local tem sido muito receptivo às demandas individuais que na maioria pleiteiam medicamentos, insumos e tratamentos de saúde pelo SUS. Tendo como posição mais frequente o direito à saúde previsto na Constituição garantindo ao cidadão o direito de receber sempre que necessário, por indicação médica e a recusa de fornecimento pelo poder público. Na imensa maioria dos casos os juízes obrigam os gestores de saúde a fornecer os produtos demandados pelos pacientes-requerentes, que pedem principalmente medicamentos (WANG, 2009).

Como destaca Barroso (2008), investir recursos em determinada área pode implicar em deixar de investi-los em outros setores. Dessa forma, o recurso financeiro apresenta-se aquém da demanda social para a garantia dos direitos, sejam eles individuais ou coletivos.

Como contribuição para a administração municipal de Visconde do Rio Branco, acredito que a integração entre a comissão municipal e o judiciário dará ao gestor municipal mais tranquilidade para executar seu trabalho; à medida que o judiciário possa estar mais à sua disposição para ouvi-lo e ajuda-lo na resolução de situações mais complexas, conhecendo a trajetória burocrática dos serviços de saúde, principalmente quando se tratar de uma intervenção no SUS.

Como consequência da determinação de um mandato judicial, seja ele o fornecimento de assistência médica, terapêutica, farmacológica ou hospitalar a um



determinado paciente, este está passando à frente de outros pacientes que possam estar na mesma ou pior situação com risco de vida e sem condições financeiras para arcar com seu tratamento, afeta também toda a coletividades, pois tal gasto dificulta o atendimento e a implantação de políticas públicas de saúde à população local. Constata-se o direito individual em detrimentos ao direito coletivo (GONTIJO, 2010).



3) Objetivo Geral

Promover a integração da gestão municipal do SUS de Visconde do Rio Branco com a Promotoria Pública Local.



4) Objetivos Específicos

- Criar uma comissão municipal formada pela equipe técnica (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social) e pela equipe administrativa (secretário municipal de saúde, agentes administrativos, advogado e contador) que tem por objetivo a verificação das situações especiais de tratamento médico e dispensação de medicamentos, sobretudo quando envolvam a média e a alta complexidade, as quais, por extrapolar a atenção básica, demandam recursos financeiros de grande monta e acionar participação necessária do Estado de Minas Gerais, através de nossa Gerencia Regional de Saúde (GRS/Ubá).
- Esclarecer o poder judiciário sobre as leis e o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.



5) Metodologia/Detalhamento do projeto

- Apresentar o projeto o gestor municipal de saúde para aprovação.
- Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta.
- Criar Comissão Municipal de Estudos e Análises dos Processos Judiciais.
- Reunião de orientação ao judiciário sobre as leis e o funcionamento do SUS.
- Reunião com os membros da Comissão Municipal de Estudos e Análises dos Processos Judiciais.
- Os membros que comporão a Comissão de Estudos e Análises dos Processos Judiciais (Secretário Municipal de Saúde, equipe técnica e equipe administrativa da saúde), porque são profissionais envolvidos no desenvolvimento dos serviços de saúde municipal.
- Livros jurídicos, leis, decretos e portarias vigentes referentes à saúde pública serão utilizados porque serão pertinentes ao estudo e a formalização de respostas que serão remetidas à Promotoria Pública.
- Após o Secretário Municipal de Saúde receber uma ação judicial em detrimento de uma solicitação feita por um paciente (usuário do SUS), o secretário convocará a comissão para estudo da ação e juntos após estudos e análises do caso possam de fato cumprir tal sentença ou levar ao conhecimento do judiciário outra forma de atendimento a causa.
- O advogado membro da comissão redigirá o texto baseado na legislação e representará o gestor municipal mediante audiência com o judiciário, que poderá acatar a contestação feita pelo município representado pelo seu gestor municipal do SUS ou não, podendo manter sua primeira notificação, determinando que o gestor cumpra tal sentença em tempo pré determinado.
- Através da criação de uma comissão composta por servidores das diversas áreas da saúde do município de Visconde do Rio Branco, acreditamos haver uma integração entre a gestão municipal junto ao judiciário local na troca de



conhecimentos para juntos decidirem a melhor maneira de atenderem as demandas populacionais. A Comissão Municipal de Acompanhamento de Solicitações judiciais será composta por:

- Secretário Municipal de Saúde;
- 02 médicos;
- 01 farmacêutico;
- 02 assistentes sociais;
- 01 psicólogo
- 01 Coordenadora de TFD (Tratamento Fora do Domicílio)
- 01 Gerente financeiro;
- 01 Coordenador de Regulação e Auditoria;
- 01 Operador do SUSFÁCIL
- 02 advogados

- Compete aos membros de comissão a análise e o acompanhamento das solicitações realizadas no âmbito da área de saúde nos procedimentos administrativos e nos processos judiciais. Tem como finalidade dentre outras atividades verificar a atual situação dos pacientes e da disponibilidade de medicamentos, exames, cirurgias e demais procedimentos e programas disponibilizados pelo SUS. Caberá a ela ainda estudar cada sentença e apontar o melhor caminho a seguir, obtendo, inclusive, um maior acesso à promotoria. Assim, juntos poderão elaborar a melhor maneira de prestar ajuda às demandas, sem prejuízos à população que necessita do sistema público de saúde municipal.



6) Resultados Esperados

- O diálogo entre o Poder Judiciário e os gestores públicos de saúde municipal, na troca de conhecimentos técnicos e administrativos para a solução em causa.
- O acesso dos gestores municipais ao judiciário (promotoria pública).
- Realização das sentenças judiciais em tempo hábil.

7) Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO													
Item	Atividade	Período											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Apresentar o projeto o gestor municipal de saúde	X											
2	Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para	X											
3	Criar Comissão Municipal de Estudos e Análises dos		X										
4	Reunião de orientação ao judiciário sobre as leis e o			X									
5	Reunião com os membros da Comissão Municipal de Estudos e Análises dos			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

8) Orçamento

Orçamento proposto

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Contratação de um Advogado	100 horas/mês	16,00	1.600,00
2	Toner para imprimir relatórios	01	30,90	30,90
3	Papel A4	02	8,20	16,40
Total				1.647,30

Os demais servidores que fazem parte da Comissão serão servidores já pertencentes ao quadro efetivo do município de Visconde do Rio Branco, que além de suas atividades rotineiras, estarão à disposição sempre que houver alguma sentença judicial para ser analisada ou quando o Poder Judiciário solicitá-los.

O projeto será financiado pela Secretaria Municipal de Visconde do Rio Branco, através de recursos próprios, em dotação orçamentaria alocada na Lei Orçamentária vigente.



9) Referências

AGUINSKY, Beatriz Gershenson; ALENCASTRO, Ecleria Huff. Judicialização da questão social: rebatimentos nos processos de trabalhos assistentes sociais no Poder Judiciário. **Katálysis**, Florianópolis, v.9, n.1, p.19-26, jan/jun., 2006.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2008.

BAHIA, Lígia. **A judicialização da Saúde**. Jornal O Globo, Rio de Janeiro, 20 jan. 2015. Disponível em:<<http://oglobo.globo.com/opiniao/a-judicializacao-da-saude-11334080>>. Acesso em: 04 out.2015.

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta da efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimentos gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Rio de Janeiro: Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Gráfica do Senado Federal, 1988.

COHN, Amélia; ELIAS, Paulo, **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 3.ed. São Paulo: Cortez/CEDEC, 1999.

COLLUCCI, Cláudia. **Judicialização na saúde faz desigualdades avançar, dizem especialistas**. Folha de São Paulo, São Paulo, 29 mar. 2014. Disponível em:<<http://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha>>. Acesso em: 04 out.2015.

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS. **Pesquisa em foco: Judicialização: um risco para a saúde pública no Brasil**. Disponível em:<<http://www.direitosp.fgv.br/node/71962>>. Acesso em: 04 out.2015.

GONTIJO, Guilherme Dias. A Judicialização do Direito à Saúde. **Rev Med Minas Gerais**. n.20, v.4, p.606-611, abr./jun. 2010.

MACAHDO, Felipe Rangel de Souza. **A judicialização da saúde no Brasil: cidadanias e assimetrias**. 2010. 184f. Tese (Doutorado em Medicina Social) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:<http://redenesp.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/tese_ajudicializacao_da_saude_no_brasil_cidadanias_e_assimetrias.pdf>. Acesso em 04 out.2015.



MACHADO, Ednilson Donizete; HERRERA, Luiz Henrique Martins. **O mínimo existencial e a reserva do possível: ponderação hermenêutica reveladora de um substancialismo mitigado.** In: XIX Encontro Nacional do CONPEDI, 2010, Fortaleza. Anais... Florianópolis: CONPEDI, 2010.

VENTURA, Miriam, SIMAS, Luciana, PEPE, Vera Lúcia Edais, Schramm, Fermin Roland. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, p.77-100, 2010.

VISCONDE DO RIO BRANCO. Prefeitura de Visconde do Rio Branco. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde: gestão 2013-2016.** Visconde do Rio Branco: PVRB, 2013.

WANG, Daniel. **Poder Judiciário e políticas públicas de saúde: participação democrática e equidade.** Cadernos Gestão Pública e Cidadania, v.41, n.54, p. 51-87, jan./jun. 2009.