



A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM SÃO LUIZ DO QUITUNDE: ações de planejamento e gestão sistêmica com foco na saúde visando a redução da judicialização

Alaynne Karine Mendonça da Silva

RESUMO: O presente artigo abordará um novo fenômeno da atualidade, a Judicialização na saúde, e como ela ocorre no município de São Luiz do Quitunde. Foram analisados 61 casos. O objetivo deste trabalho é mostrar a experiência do município de São Luiz do Quitunde afim de uma adoção de uma gestão sistêmica e cooperativa de saúde visando a redução da judicialização e em busca de uma otimização das prestações realizada pelo SUS criando sistemas, pedidos administrativos, convênios e comissões na tentativa de criar saídas para as demandas judiciais na área de saúde. Conclui-se que a efetividade do direito à saúde requer um conjunto de respostas políticas e ações governamentais mais amplas e não meramente formais e restritas às ordens judiciais, e as demandas judiciais não podem ser consideradas como principal instrumento deliberativo na gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Palavras-chave: Saúde; Judicialização; Direito.

ABSTRACT: The present article will address a new phenomenon of the present time, Judicialization in health, as it occurs in the municipality of São Luiz do Quitunde. A total of 61 cases were analyzed. The objective of this work is to show the experience of the municipality of São Luiz do Quitunde in order to adopt a systemic and cooperative health management aiming at reducing the judicialization and in search of an optimization of the services performed by the SUS creating systems, administrative requests, agreements and commissions in an attempt to create outputs for judicial claims in the health area. It is concluded that the effectiveness of the right to health requires a set of broader political responses and governmental actions, rather than merely formal and restricted to judicial orders and demands can not be considered as the main deliberative instrument in the management of pharmaceutical assistance in the SUS.

Keywords: Health; Judicialization; Law.

INTRODUÇÃO

Saúde trata-se de um tema bastante amplo, não abrangendo somente o âmbito de doenças e tratamentos. As implicações do tema saúde ocorrem no domínio social, legal e econômico. Como os serviços públicos de saúde não dão conta de atender a todos que deles necessitem, há a privatização dos serviços, e como consequência, cria-se o “preconceito”, que os melhores serviços de saúde estão na esfera privada fruto de uma sociedade capitalista e de um Estado neoliberal ausente e regulador para favorecer o capitalismo.

Nesse contexto, a concretização do direito à saúde na população brasileira está cada vez mais direcionada, atrelada ao Poder Judiciário – apesar da judicialização do direito não ser um fenômeno típico brasileiro –, patologia esta já diagnosticada pelo próprio Supremo Tribunal Federal, que em busca de traçar limites e possibilidades da judicialização do direito à saúde no Brasil. Reflexo de um sistema deficitário, a expansão da judicialização tem preocupado gestores e juristas no país, pois a situação reflete a tensão entre o mínimo existencial e a reserva do possível, na constante busca pela preservação da dignidade da pessoa humana e, se não tratado da maneira adequada, poderá gerar prejuízos, não só aos



cidadãos, como também ao Estado, em razão da desestruturação do orçamento público e, até mesmo, diante da possibilidade de um colapso do sistema público de saúde.

Dessa forma, cada vez mais urge a procura de um planejamento adequado no atendimento a saúde visto que a crescente demanda de solicitação de medicamentos ou tratamento vem desembocando em um sem fim de liminares, mandados judiciais, gastos não previstos para a administração pública necessitando por muitas vezes desviar verbas de outras áreas, ou de determinados fins, para cobrir os rombos deixados com o custeio de eventuais medicamentos ou tratamentos. Na elaboração deste estudo foram utilizados sites eletrônicos e pesquisas bibliográficas, além dos materiais disponíveis no Serviço Social da Secretaria de Saúde de São Luiz do Quitunde. O método escolhido para este estudo foi o dialético, e para a pesquisa de documentos definimos o período de outubro de 2015 a dezembro de 2017.

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE FRENTE AO PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO.

Para entendermos esse novo fenômeno que é a judicialização na saúde, primeiramente é necessário analisar a história da saúde no contexto político-social brasileiro. A saúde no Brasil sempre esteve submetida aos interesses do capitalismo. Somente com a implementação da Constituição Federal de 1988 que os direitos sociais e políticos, começam a ser revistos, inclusive a saúde.

Conforme assegura a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 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”.

Ao analisar a política de saúde no Brasil é possível perceber que o seu reconhecimento enquanto um direito fundamental social de todo cidadão e dever do Estado foi gradualmente construído ao longo de nossa história. A seguridade social no Brasil, ainda que tardia, não se constituiu de modo diverso das tendências mais gerais de formação do sistema de proteção social (FLEURY, 2010).

Atualmente o nosso quadro de saúde obteve grandes avanços, porém há uma grande demanda reprimida necessitando de serviços especializados. Sabemos que apesar de existir o direito que assegura o acesso à saúde, encontramos leitos dos hospitais públicos lotados, filas enormes de usuários esperando por consultas de médicos do SUS, grande falta de investimentos; tanto financeiro, quanto material, profissionais mal remunerados, medicamentos em falta, enfim, há muito que se avançar na saúde pública brasileira.

Essa conjuntura tem levando os usuários a buscarem alternativas para garantir seu direito à saúde, pois com o quadro da saúde atual, a população usuária está dividida em



dois grandes blocos: os dos que podem arcar com os custos do mercado e aqueles que dependem única e exclusivamente do sistema público. Para estes últimos, ao não encontrar eco em suas demandas, não vendo o seu direito à saúde garantido, resta lançar mão de meios externos para obter acesso, como é o caso do acionamento da justiça, promovendo a chamada “judicialização da saúde”.

Tal opção está relacionada com a baixa capacidade de planejamento e gestão do Estado, ganhando destaque as ações e intervenções do Judiciário e do Ministério Público nessa questão. Esse fenômeno também expressa as áreas em que a política nacional de saúde apresenta as maiores lacunas e contradições, ou seja, os gargalos do sistema que devem ser melhorados.

No Brasil, o processo de judicialização tem se realizado em meio a conflitos que envolvem a sociedade, o Poder Executivo e o Poder Judiciário. A produção teórica do Serviço Social tem se voltado para o tema de forma crítica, dando ênfase aos aspectos negativos. Em geral, destaca-se o avanço do neoliberalismo e a consequente destituição dos direitos sociais como agravantes ao processo de judicialização. Nestes termos, a demanda por proteção social, que tem engrossado os processos no Poder Judiciário, identifica-se como a judicialização da questão social, tida como algo que ocorre em "detrimento do compromisso mais efetivo do Estado e da esfera pública" (AGUINSKI; ALENCASTRO, 2006, p. 20).

O Poder Judiciário, hodiernamente, cada vez mais apresenta um papel de destaque entre os demais Poderes e, também, na vida cotidiana das pessoas. A concretização dos direitos fundamentais sociais parece que está ligada, conexas à temática da judicialização do direito, e o que se pretende nesse excerto é trazer justamente os principais aspectos e questões pertinentes à judicialização do direito fundamental a saúde – a judicialização da saúde, que vem sendo uma constante preocupação dos gestores do Sistema Único de Saúde e dos operadores do direito, especialmente nos critérios que pautam as decisões que discutem essa temática (ANTUNES; GONÇALVES, 2010).

Se hoje assistimos a uma invasão da sociedade na justiça, isso ocorre porque o Poder Executivo tem se negado a assumir a responsabilidade com a efetivação dos direitos, conforme consta na nossa Constituição e nas leis infraconstitucionais. Com um financiamento regressivo e aquém das necessidades, as políticas sociais passaram a sofrer cortes significativos, tornando-se focalizadas, fragmentadas e seletivas, culminando na escassez da oferta de serviços e com crescente índice de demanda reprimida e falta de acesso da população aos serviços.

Todavia, deve-se ter claro que a concretização do direito à saúde é, contudo, um processo que passa pelo comprometimento de inúmeras instâncias do poder, sendo a esfera judicial apenas uma delas. Dessa forma, um dos maiores desafios dos gestores da saúde



encontra-se nas ações judiciais, visto que elas geram individualização da demanda em detrimento do coletivo e levam à desorganização dos serviços.

A EXPERIÊNCIA DE JUDICIALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO QUITUNDE:

ações de planejamento e gestão sistêmica com foco na saúde visando a redução da judicialização

O Município de São Luiz do Quitunde situa-se na região norte do estado de Alagoas. Encontra-se na Gestão Plena da Atenção Básica contando com 12 Unidades de Saúde com o Programa de Saúde da Família – PSF; um Centro de Atendimento Psicossocial; um Núcleo de Apoio à Saúde da Família .

Apesar de o município conter algumas especialidades médicas, ainda há uma grande falta de algumas delas, seja de consultas, exames ou cirurgias que a maioria é feita no município de Maceió. Quando não há a especialidade que o usuário necessita no município, o mesmo é encaminhado pelo sistema do SISREG / SUS (Sistema de Regulação) para o município de Maceió.

Devido a precariedade do sistema de saúde em nosso município que durante a gestão de 2012 a 2016 sofreu várias mudanças de gestores com crise política afetando os serviços públicos e diante da gravidade de alguns casos, além da demora na fila de espera do SUS (Sistema Único de Saúde), alguns usuários do município recorrem judicialmente para o acesso a bens e serviços de saúde. Ao final da gestão de 2016 mais de 60 processos judiciais eram enviados à saúde sobre medicamentos, suplementos, fora as demandas de exames, cirurgias e internações.

Na pesquisa realizada para este estudo, definiu-se o período de outubro de 2015 a fevereiro de 2017, totalizando 61 casos de medicação e suplementos alimentares de uso contínuo. Ressalta-se ainda que entre esses casos citados acima, excluí-se internações compulsórias, exames e cirurgias não realizadas pelo SUS, entre outros. Os dados foram obtidos através dos processos contendo o estudo socioeconômico das famílias e informações a respeito dos casos dentro de cada especificidade. Os casos judiciais analisados compreendem a área cirúrgica, pagamentos de consultas e de exames. A maioria inclui medicamentos e suplementos alimentares de uso contínuo.

Na maioria dos casos não há demora para ser atendida as solicitações judiciais e quando a justiça reconhece o direito, determina ao município prazo para cumprir a solicitação, podendo ocasionar uma multa ao mesmo caso não cumpra o mandado judicial.

A causa de pedir dessas ações reside no direito fundamental à saúde garantido constitucionalmente nos artigos 6ª, 23, II, 196 e 241, prevendo respectivamente: os direitos sociais; a competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios sobre a saúde; o direito e dever da prestação do direito à saúde; e a gestão associada de serviços



públicos e transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos. Ademais, houve fundamento também na Lei 8.080/90 que regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, mais especificamente o artigo 2º e 6º, que trazem, respectivamente, o dever do Estado em prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício e as atribuições do SUS.

Entre esses usuários também foram analisados idade, cor, sexo e alguns dos motivos dos que foram à justiça para o acesso a bens de saúde. Lembrando que esses dados foram relatados em um prazo curto e sem acesso aos outros casos anteriores, e diante desses casos todos foram atendidos em um curto prazo e em suas totalidades, como o transporte e medicamentos que foram determinados como sentenças judiciais.

A judicialização tem regulado as relações sociais pelo aumento desmedido de leis, sendo assim os indivíduos que se encontram fragilizados e temerosos “buscam no judiciário uma saída para os mais banais conflitos cotidianos: são clientes da justiça, reivindicando proteção diante de ameaça constante do outro” (SARMENTO, 2010, p.247).

Na maioria dos casos a procura se deve à demora na fila do SUS e pelo descaso político com as políticas públicas vivenciadas em nosso município. A pesquisa também relata que nenhum destes usuários possuem plano de saúde e não teriam condições nenhuma de arcar com as despesas médicas de que necessitavam. E todos também relatam que não saberiam como estaria sua saúde hoje se não tivessem recorrido à justiça. O município de São Luiz do Quitunde gasta por mês com todos esses processos o valor aproximadamente de R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais) por mês já que a maioria são de uso contínuo.

As causas que os levaram a recorrer à justiça todos afirmam que é pela demora da fila de espera do SUS, que em todos os casos não teriam nem previsão de agendamento para realizarem os procedimentos solicitados e a gravidade do caso. Ocorre em determinadas situações que aqueles que procuram a Defensoria e são encaminhados para o Serviço Social não percorreram toda a rede para receberem o atendimento necessário pelo SUS e através da orientação social eles retornarão à rede.

Observa-se que “quanto mais demandas isoladas forem feitas, conseqüente a deficiente organização administrativa do Sistema de Saúde, acrescentada pela função do órgão decisor de legislador positivo, certamente dificultará a efetivação do SUS e o austero compromisso de direito como integridade”. (ALENCAR, 2009 p.5).

Diante da responsabilidade pela execução das políticas públicas de saúde os gestores municipais acabam não conseguindo implementar ações de saúde necessárias como, por exemplo, as de atenção básica - voltadas, sobretudo, para as ações de promoção



da saúde e prevenção de doenças -, tendo em vista a necessidade de atender a crescente demanda por ações judiciais, se limitando a executar os serviços exigidos.

Houve uma diminuição do número de processos de judicialização desde o início de 2017 por conta desta aproximação, diálogo e do trabalho desenvolvido em conjunto entre as instituições jurídicas e o Poder Executivo. Esta proposta, do diálogo entre Defensoria Pública, Ministério Público e Poder Executivo aparece como uma possível estratégia de diminuição da judicialização da saúde, evitando-se a via judicial para a resolução dos conflitos e adotando estratégias extrajudiciais, através de acordos e convênios e retira da esfera jurídica a competência de dar soluções a carências dos serviços de saúde e a devolve a quem, de origem, detém a responsabilidade: o executivo

Juntamente com o setor farmacêutico atualmente está sendo feito uma reavaliação médica e nutricional visto que os pacientes já usam os medicamentos e suplementos há anos sem indicação de melhora ou interrupção do uso dos mesmos.

Para agilizar foi criado um fluxo onde o paciente passa logo na Secretaria Municipal de Saúde onde preenche um requerimento de solicitação com um prazo de 15 dias para resposta antes de ir ao Ministério Público, pois muitos usuários procuravam a Justiça sem nem mesmo terem ido à Secretaria Municipal de Saúde para saber se o medicamento indicado pelo médico era fornecido pelo SUS municipal ou, no caso de medicamentos excepcionais, pelo Estado. Diante deste fato, foram realizadas reuniões entre Defensoria Pública, Ministério Público e Secretaria de Saúde acordando que somente seriam encaminhados para o Judiciário os casos não atendidos extrajudicialmente.

O que buscamos na atual gestão é a adoção de uma gestão sistêmica e cooperativa da saúde, baseada no diálogo entre órgãos e entidades e a própria sociedade, em busca de uma otimização das prestações realizadas pelo SUS, a fim de proporcionar um atendimento eficaz, eficiente e igualitário à população.

CONSIDERAÇÕES DO ESTUDO

No estudo verificamos que existem obstáculos no atendimento das demandas das políticas de assistência social e saúde, fruto do estado mínimo que vem gerando uma intervenção do Poder Judiciário nas refrações da questão social. O perfil nos revela a face perversa do neoliberalismo na intensificação da burocratização no exercício da cidadania por meio da necessidade de comprovação da necessidade social rompendo princípios constitucionais da seguridade social.

Dessa forma, cada vez mais urge a procura de um planejamento adequado no atendimento à saúde, bem como para combater os efeitos no orçamento público com decisões judiciais que obrigam o fornecimento de medicamentos e a implementação de políticas públicas de saúde.



Concordamos que a saúde é universal, direito de todos, mas que a sua efetivação plena acaba esbarrando na questão orçamentária, na falta de financiamento ou até na má gestão dos recursos públicos. E todos sabem que estes recursos são insuficientes para atender a todas as necessidades dos cidadãos, o que acaba impondo ao poder público a decisão sobre o destino e as prioridades a serem tomadas.

Percebe-se que a garantia do direito à saúde de forma individualizada não possibilita a alteração do quadro de desigualdade social existente no país, prejudicando aqueles cidadãos que não têm acesso à justiça e trazendo sérias consequências para a gestão orçamentária. E acredita-se que esta luta individualizada pela garantia do direito à saúde não seja capaz de transformar a política de saúde existente no país.

A efetivação do direito universal à saúde é um desafio constante, tanto para gestores, como também para os profissionais da saúde e os usuários. O SUS é tido como uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição de 1988. Seus princípios apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde que deixam de ser restritos e passam a ser universais, primando pela integralidade na atenção. Além disso, é a maior política de inclusão social do país, mas ainda necessita da efetividade de políticas públicas específicas e intersetoriais para assegurar de fato a cobertura universal da saúde à população brasileira.

O estudo não pretendeu esgotar esta discussão e muito menos apresentar respostas para o fenômeno da judicialização da saúde, mostrando caminhos para a resolução do problema da garantia de direitos no país, como também não foi interesse tecer qualquer tipo de julgamento moral sobre este fenômeno.

O que percebe-se nos dados analisados é que se deve buscar a adoção de uma gestão sistêmica e cooperativa da saúde, em busca de uma otimização das prestações realizadas pelo SUS, visto que as demandas judiciais não devem ser consideradas como principal instrumento para a efetivação do direito à saúde, e sim deve ser adotado um conjunto de ações por meio das quais se busque implementar as diretrizes constitucionais e do Sistema Único de Saúde, para então garantir o direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros.

A aposta, assim, consiste no diálogo entre os Poderes e a própria sociedade, criando-se mecanismos para minimizar os efeitos da judicialização da saúde no orçamento dos municípios e numa gestão democrática de políticas públicas relacionadas com o direito à saúde.



BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA

AGUINSKY, Beatriz Gershenson; ALENCASTRO, Ecleria Huff. Judicialização da questão social : rebatimentos nos processos de trabalho dos assistentes sociais no Poder Judiciário. In: Katálysis, v.9 n.1 jan./jun.2006. **Poder Judiciário, Cultura e Sociedade**. Florianópolis – SC, 2006.

ANTUNES, Euzébio Henzel; GONÇALVES, Janaína Barbier. Redução da judicialização e efetivação das políticas públicas sob o enfoque do planejamento e gestão sistêmicos. In: SCORTEGAGNA, F.; COSTA, M. da; HERMANY, R. (Org.). **Espaço local, cidadania e políticas públicas**. Santa Cruz do Sul: IPR, 2010.

ALENCAR, Valéria Fátima de. **O fenômeno da judicialização da saúde e o desafio de sua racionalização**. Instituto Innovare, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: . Acesso em: 16 de Outubro de 2016.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm Acesso em 02/10/2015.

BRAVO. Maria Ines Souza. GAMA. Andrea de Souza. MONNERAT. Gisele Lavinias Ana Maria de. VASCONCELOS. **Saúde e Serviço Social**. 2004. São Paulo.

CARLINI. Angelina. **Judicialização da Saúde Pública e Privada**. (2014). Porto Alegre.

MERHY. Emerson Elias. O capitalismo e a Saúde Pública. 2 ed. (1987). Campinas.
RIBEIRO. Danielle Sachetto. (2014). **O direito à saúde em tempos neoliberais: a judicialização da saúde como estratégia para a garantia de direitos?** Disponível em: http://www.ufjf.br/ppgservicosocial/files/2014/01/danielle_ribeiro.pdf. Acesso em 02/10/2015.

SAÚDE. Ministro da Saúde. Brasília. (1996) **Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/nobsus96.htm> . Acesso em 06/10/2015

SARMENTO, Hélder Boska de Moraes. Interfaces entre bioética e políticas públicas. In: CAPONI, Sandra [et. al.] (orgs). **Medicalização da vida: ética, saúde pública e indústria farmacêutica**. Ed. Unisul: Palhoça, 2010

WACQUANT, Loïc. Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos [A onda punitiva]. 3ª edição revista e ampliada. **Coleção Pensamento Criminológico** nº 6. Editora Revan - Rio de Janeiro, 2007