

O PERFIL DAS DEMANDAS JUDICIAIS POR DRS NO ESTADO DE SÃO PAULO.

Palavras-chave: Epidemiologia; Judicialização; SUS; política públicas

Autores:

Ana Julia Martins [Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP]

Isabela Bueno De Campos Felix [Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP]

Lilian Julia Brides Da Silva [Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/UNICAMP]

Stéfany de Lima Gomes [Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP]

Orientador: Prof. Dr. Marcelo de Castro Meneghin [Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP]

INTRODUÇÃO:

O cidadão que entendia não ter acesso ao seu direito a saúde, acionava o poder judiciário afim de assegurar seus direitos e garantia de seus pedidos, sendo ele medicamento, internação, insumos, seja deferido (Ferreira et al., 2021).

Entretanto, mesmo com a justiça assegurando esse direito de acesso aos serviços de saúde e seus insumos, não se tinha um consenso jurídico sobre quais os requisitos os juízes deveriam seguir para a tomada de decisão ao que estava sendo pleiteado. (Machado, 2015; Ferreira et al., 2021)

A judicialização da saúde se tornou um fenômeno político e jurídico, que vem aumentando e trazendo debates sobre a falta de políticas públicas e até mesmo sobre impacto orçamentário na gestão (Araújo et al., 2021).

Há uma grande problemática quando envolve o judiciário e as Secretarias ou o Ministério da Saúde, pois cabe ao judiciário decidir sobre o fornecimento dos insumos, medicamentos e internações a outra parte, os Estados e municípios, com a limitação orçamentaria. Assim, é de suma importância estudar e haver debates acerca das estratégias e de garantias ao direito a saúde, envolvendo profissionais da saúde e do judiciário, para que assim possa-se haver um equilíbrio (Ramos et al, 2016).

O presente trabalho visa analisar os elementos processuais e as suas características associando por DRS's no Estado de São Paulo.

METODOLOGIA:

Aspectos éticos e legais:

O presente estudo foi submetido ao CEP da FOP – Unicamp conforme a resolução nº 580 de 22 de março de 2018 realizada pelo Conselho Nacional de Saúde. E obteve dispensa do mesmo.

Tipo de estudo:

Estudo observacional e analítico, com utilização de dados secundários públicos, obtidos no site do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo a saber: <http://www.tjsp.jus.br/>.

Universo amostral:

É constituído por todos os processos tramitados e julgados no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo pelo site <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/consultaCompleta.do?f=1>, no período compreendido entre 2009 e 2019. O período escolhido tem como base o considerável aumento dos casos de judicialização (PAIXÃO, 2019).

Critério de seleção:

Foram selecionados os processos tramitados e julgados, no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, ou seja, todos os processos que tiveram decisão em segunda instância e que sejam relacionados a medicamentos e insumos, independente do reclamante (indivíduo ou ministério público), se oriunda de

justiça gratuita ou não, se pedidos médicos realizados por particulares ou por médicos do Sistema Único de Saúde.

Delineamento da pesquisa:

Iniciou as buscas pelas jurisprudências utilizando-se dos seguintes termos na pesquisa livre: “judicialização da saúde E direito a saúde”, já em assunto foi colocado os números “12480 – direito a saúde” e “10064 – saúde”, as comarcas escolhidas foi separada por DRS do Estado de São Paulo, dividida entre cada discente. Com relação aos anos, a pesquisa se dará de 2010 a 2021. Processos com digitalização ruim, segredo de justiça, processos físicos, sobre dano moral, material, bens não serão incluídos nesta pesquisa. Sendo incluídos somente processos com digitalização completa, com a temática de judicialização da saúde e direito a saúde com relação a medicamentos, insumos, leitos e internações

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Na DRS I o ano pesquisado foi de 2011, visto que no ano de 2010 os pesquisadores não obtiveram resultados, portanto, no ano de 2011 (n=18), enquanto na DRS VI os pesquisadores realizaram a busca no ano de 2010, obtendo o (n=18)

As ações mais demandas em ambas DRS são de mandado de segurança, sendo que na DRS I foi de 56% e na DRS VI 42%, isso pode justificar pois mandado de segurança requer uma agilidade maior em vista dos outros dois tipos de ação, conforme gráfico 1.

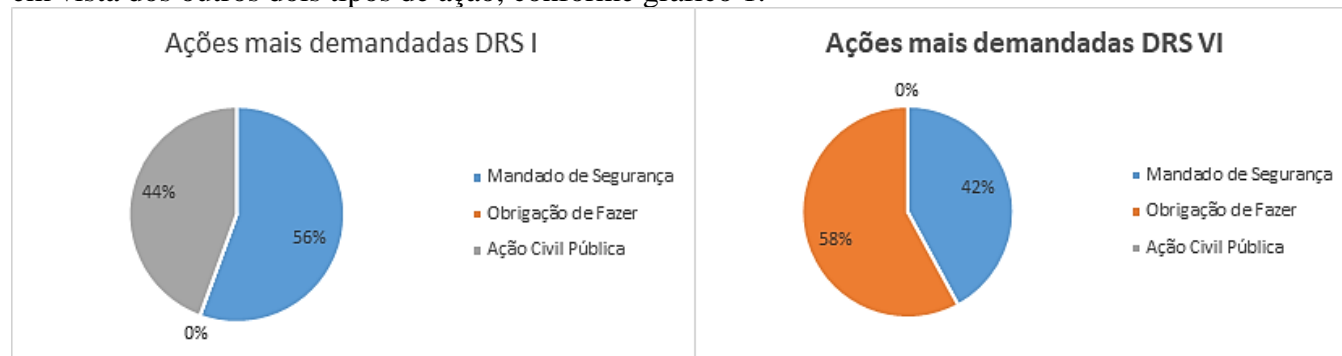


Figura 1. As ações mais demandas entre mandado de segurança, obrigação de fazer e ação civil pública na DRS I no ano de 2011 e DRS VI ano de 2010.

Fonte: Elaboração própria dos pesquisadores

Com relação as cidades que tiveram mais demandas, na DRS I foi de São Paulo representando 50% da amostra no ano de 2011 e na DRS VI Bauru 58%, no ano de 2010.



Figura 2. Cidades com mais demandas na DRS I ano de 2011 e DRS VI ano de 2010.

Fonte: Elaboração própria dos pesquisadores

Com relação ao número de decisões judiciais na DRS I ano de 2011, a maioria foi favorável ao autor da ação, também na DRS VI com relação ao ano de 2010.

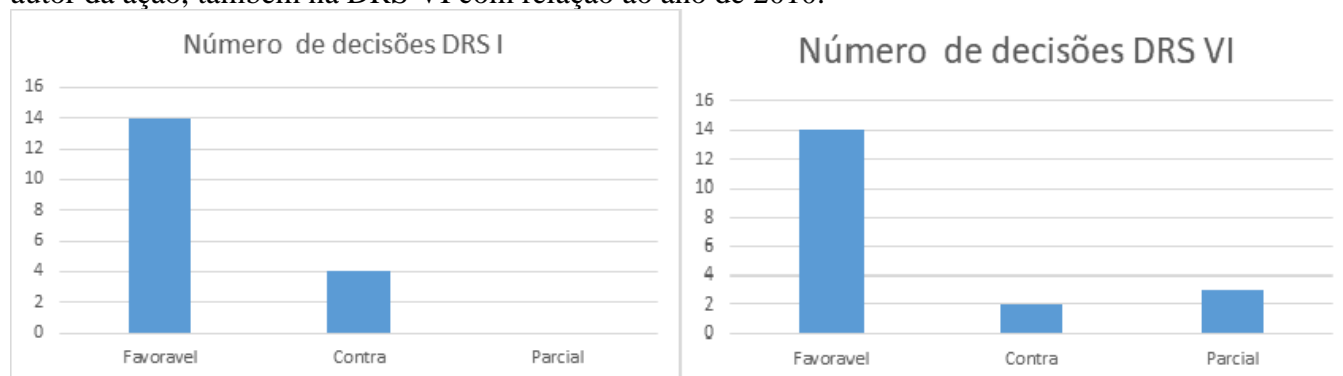


Figura 3. Número de decisões por DRS I ano de 2011 e DRS VI ano de 2010.

Fonte: Elaboração própria dos pesquisadores

Os procedimentos mais demandados em ambas as DRS foram de medicamentos, representando 83% na DRS I e 63% na DRS VI.

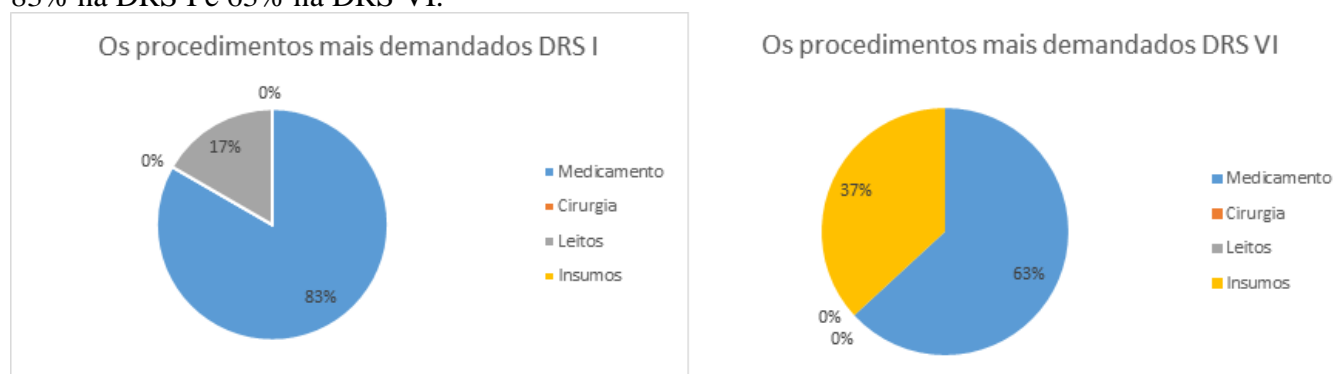


Figura 4. Procedimentos mais demandados por DRS I ano de 2011 e DRS VI ano de 2010.

Fonte: Elaboração própria dos pesquisadores

A maioria dos estudos relacionados à judicialização na saúde, trazem características das demandas judiciais para medicamentos, enquanto as demandas de leitos por UTI ou de procedimentos cirúrgicos deixam de serem vistas, sendo parcela que traz impactos orçamentários volutuosos quando são deferidos pelo judiciário (Diniz et al., 2014; Gomes et al., 2014; Freitas et al., 2020). Segundo Camargo Vaz (2018) em seu estudo há uma maior judicialização em localidades com melhor desempenho dos serviços de saúde.

É preciso que se busque primeiramente uma padronização nos acórdãos, para que todas as informações pertinentes que lá se encontram sirvam para traçar um perfil dos pacientes, para buscar entender se de fato está ligado a uma iniquidade social. É necessário ocorrer mais diálogos entre o judiciário e os gestores de saúde, haja vista que, o direito por si, não é suficiente para entender o bem comum, pois na tentativa de garantir um direito individual, o judiciário pode estar ceifando recursos para o coletivo (Paixão, 2019).

Na implantação desses diálogos podemos pensar na plataforma web Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes) (Brasil, 2020) que visa controlar e gerenciar demandas judiciais e solicitações administrativas relativas aos serviços de saúde (Simone e Melo, 2019). O estado de São Paulo utiliza desta plataforma desde 2005, conta também com o Grupo de Trabalho (GT) de Judicialização composta pelo Ministério Público, Secretaria da Saúde do Estado e o Conselho de Secretários Municipais de São Paulo. O Distrito Federal também trabalha com a plataforma, sendo monitorada pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (De Carmargo et al., 2018; Cavalcante, 2018; Brasil, 2020; Brasil 2021).

Portanto, a judicialização na saúde, vem aumentando no Estado de São Paulo, por usuários do SUS, entretanto com ações judiciais propostas por advogados particulares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Seção I. Acesso em: Abril 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

BRASIL. **Lei n.º8.080. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União, 20 de set. 1990. Acesso em: Abril 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm

CHAGAS, Cassia. et al. Efeitos do gasto com a judicialização da saúde no orçamento da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal entre 2013 e 2017. **Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direitos Sanitários**, Brasília. v. 7 n. 2, p. 147-172 abr./jun., 2018.

CHAGAS, Virginia et al. Administrative cases: an effective alternative to lawsuits in assuring access to medicines. **BMC public health**. v.19 p.212, 2019.

DAMASCENO, Taissa et al. Judicialização da saúde nos municípios da região metropolitana de Belém-PA. **Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direitos Sanitários**, Brasília v.8 n.2: p. 100-132, abr./jun., 2019.

DUARTE, Clarice. et al. A utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e a racionalização da judicialização do direito à saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo v.18 n.1, p. 171-190, mar/jun, 2017.

FREITAS, Beatriz et al. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. **Interface**, Botucatu v. 24, 2020.

MACHADO, Teresa. Judicialização da saúde e contribuições da teoria de justiça de Norman Daniels. **Revista de Direito sanitário**, São Paulo v.16 n.2, p. 52-76, jul./out, 2015

MORAES, Dominique et al. Perfil da judicialização do Método Therasuit e seu custo direto no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. **Rev. Brasileira Epidemiologia**, São Paulo. v.22, p. 1-12, mar 2019

PAIXÃO, André. Reflexões sobre a judicialização do direito à saúde e suas implicações no SUS. **Revista Ciencia e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v.24, p.2167-2172, 2019.

PANDOLFO, Mércia et al. Aspectos jurídicos e sanitários condicionantes para o uso da via judicial no acesso aos medicamentos no Brasil. **Rev. salud pública**, Bogotá , v. 14, n. 2, p. 340-349, Apr. 2012.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

