

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

DAS MEDIDAS ESTATAIS COLABORADORAS À REDUÇÃO DOS IMPACTOS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E AO FOMENTO DO DIREITO À SAÚDE

Isabela Alves Pereira Gaião da Costa

Formada pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Advogada

Sumário: 1. Noções introdutórias. 2. Posicionamento do Supremo Tribunal Federal no julgamento das ações de saúde. 3. Atuação do Conselho Nacional de Justiça na problemática da judicialização da saúde. 4. Medidas práticas adotadas pelos Estados. 4.1. Parcerias das Defensorias Públicas com as Secretarias Estaduais de Saúde. 4.2. Núcleo de Assistência Técnica à Saúde – Nats. 5. Conclusão.

1. NOÇÕES INTRODUTÓRIAS

No serviço público de saúde, prestado por meio do Sistema Único de Saúde – SUS, a eficiência do fornecimento dessa prestação depende, primordialmente, da política pública determinada pelos gestores da Administração Pública. No entanto, esse sistema possui falhas, que podem decorrer da inexecução da política pública predefinida, da inadequação dessa política pública ou, ainda, da inexistência de política pública.

Ante essa situação de desrespeito ao direito à saúde e à vida do homem, estimula-se a intervenção do Poder Judiciário na Administração Pública, a chamada judicialização da saúde, em que, em resposta às ações de saúde individuais ou coletivas, compele o Estado a fornecer medicamento ou a realizar tratamentos. O uso desenfreado desse tipo de instrumento, todavia, pode causar a desorganização do planejamento público de saúde, prejudicando o fornecimento do serviço para a sociedade.

O ponto inicial para amenizar os efeitos negativos da judicialização da saúde é aceitá-la como um fato social e buscar medidas alternativas para superar a ocorrência de decisões extremistas, afastando o indeferimento do pedido das ações de saúde simplesmente sob o argumento de mera programaticidade do direito, e, ainda, o deferimento de qualquer pedido sem análise minuciosa do requerimento do postulante e dos efeitos da decisão para a coletividade.

Ao longo deste trabalho, pretende-se apresentar o avanço da atividade judiciária na questão da saúde e demonstrar a existência de novas alternativas para essa problemática, sem, contudo, esgotar todas as possibilidades de medidas que minimizem os efeitos decorrentes das demandas judiciais.

2. POSICIONAMENTO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NO JULGAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE

O Supremo Tribunal Federal, em julgamento das ações de saúde, já adotou posições antagônicas. Inicialmente, o entendimento dominante era no sentido de indeferir a maioria dos pedidos em relação ao direito à saúde por considerá-lo um direito prestacional com eficácia limitada, tendo, portanto, apenas um caráter meramente programático e, ainda, por respeito ao princípio da separação de poderes, não se permitindo a intervenção do Poder Judiciário na escolha das prestações materiais do Estado, na previsão do orçamento público etc.

Com o tempo, começaram a surgir decisões com entendimento totalmente diverso, considerando os direitos fundamentais sociais como direitos subjetivos, em que os indivíduos possuem o direito de obter todo e qualquer medicamento ou tratamento, ainda que por meio da atividade judiciária, a qualquer momento, independentemente do custo e do ente federativo requerido.

A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 45, julgada em 2004, marcou uma nova fase na jurisprudência brasileira, visto que solidificou a ideia de efetividade dos direitos fundamentais prestacionais por meio do Judiciário, contudo, respeitando os limites impostos pelos princípios da “reserva do possível” e do “mínimo existencial”, trazidos à baila na tentativa de amenizar os impactos das decisões nos planejamentos da Administração Pública e na prestação do serviço de saúde para o restante da população.

O Ministro Celso de Mello, Relator da ADPF nº 45, ressalta a ponderação que deve existir entre o direito fundamental do homem e as possibilidades materiais e formais do Estado na concretização da prestação devida, a saber:

É que a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais – além de caracterizar-se pela gradualidade de seu processo de concretização – depende, em grande medida, de um inescapável vínculo financeiro subordinado às possibilidades orçamentárias do Estado, de tal modo que, comprovada, objetivamente, a incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, desta não se poderá razoavelmente exigir, considerada a limitação material referida, a imediata efetivação do comando fundado no texto da Carta Política.¹

Ante a magnitude deste tema, o STF realizou a Audiência Pública nº 4, que durou 6 dias, entre os meses de abril e maio de 2009, com o intuito de reunir os diversos tipos de especialistas na problemática da saúde pública para exercer uma troca positiva de informações. Estavam presentes, portanto, procuradores, defensores públicos, advogados, Magistrados, promotores, professores, bem como os agentes da área de saúde, a exemplo de médicos, técnicos e gestores públicos.

Na audiência pública foram esclarecidas questões sobre a responsabilidade dos entes da Federação em matéria de direito à saúde, a obrigação do Estado de fornecer prestação de saúde prescrita por médico não pertencente ao quadro do SUS ou sem que o pedido tenha sido feito previamente à Administração Pública, de custear prestações de saúde não abrangidas pelas políticas públicas existentes, de fornecer medicamento não licitado e não previsto nas listas do SUS, entre outros pontos.²

Nesse contexto, a audiência pública foi, de fato, insuficiente para elaborar uma solução imediata para a questão da judicialização da saúde – que seria impossível ante a necessidade infinita da população –, contudo foram fornecendo à Corte e à sociedade os subsídios técnicos e abertos caminhos para que o Judiciário pudesse julgar os casos concretos com mais consciência e racionalidade, em busca da uniformidade das decisões e garantindo aos cidadãos democratização da Justiça.

3. ATUAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA NA PROBLEMÁTICA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Diante dos resultados obtidos na Audiência Pública nº 4 do STF, o Conselho Nacional de Justiça resolveu criar, em 6.4.10, um Fórum Nacional de Saúde com o objetivo de elaborar estudos e propor medidas concretas e normativas voltadas à otimização de procedimentos, à efetividade dos processos judiciais e à prevenção de novos conflitos, bem como aperfeiçoar a estrutura e a organização das unidades judiciárias especializadas.³

A Resolução de nº 107 do CNJ, que instituiu o Fórum Nacional de Saúde, considerando o disposto na Recomendação nº 31/10⁴ do pró-

1. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADPF/DF nº 45. Relator: Min. Celso de Mello. Julgado em: 29.4.04. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/peticaoInicial/verPeticaoInicial.asp?base=ADPF&s1=45&processo=45>>. Acesso em: 20 out. 2011.
2. Advocacia Geral da União. *Audiência Pública no STF sobre o SUS*. Disponível em: <http://www.agu.gov.br/sistemas/site/TemplateTexto.aspx?idConteudo=94850&id_site=722&aberto=&fechado=>. Acesso em: 22 out. 2011.
3. Conselho Nacional de Justiça. *Fórum de Saúde*. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/programas-de-a-a-z/saud-e-meio-ambiente/forum-da-saude>>. Acesso em: 28 dez. 2011.
4. Recomendação nº 31 – Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde (Publicado no *DJ-e* nº 61/2010, em 7.4.10, p. 4-6).