



Arranjos institucionais no contexto da judicialização da saúde: avanços e desafios

Virginia Oliveira Chagas¹
Mércia Pandolfo Provin²
Rita Goreti Amaral³

RESUMO: Introdução: O fenômeno da judicialização da saúde no Brasil trouxe alguns desafios à gestão do sistema de saúde, em especial a assistência farmacêutica, e passou a exigir uma atuação das instituições políticas e jurídicas para racionalizar as demandas judiciais por medicamentos e garantir o acesso integral à saúde. Este artigo propõe identificar e discutir o contexto que levaram estes agentes à criarem arranjos institucionais e os seus principais avanços, em uma capital da região centro-oeste do Brasil. Metodologia: Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa, em que os dados foram coletados por meio de pesquisa documental e entrevistas semiestruturadas. Resultados e discussão: Identificou-se sete arranjos institucionais criados como mecanismo de solucionar os problemas na gestão da assistência farmacêutica, de oferecer assessoria técnica para análise das demandas judiciais e promover o diálogo e aproximação entre as instituições. Além disso, a criação dos arranjos detectou algumas falhas na implementação das políticas públicas atuais com a possibilidade de serem corrigidas. Conclusão: Os resultados sugerem que a gestão do sistema de saúde deveria atender as necessidades dos usuários do sistema de saúde de forma integral, sem a necessidade de criar novos caminhos dentro das próprias instituições.

Palavras-chave: Direito à Saúde, Decisões Judiciais, Políticas Públicas.

Introdução

A saúde passou a ser reconhecida como direito social a ser garantido pelo Estado brasileiro após a promulgação da Constituição Federal de 1988 (1). No entanto, comprometimentos na garantia desse direito tem levado cidadãos brasileiros a reivindicarem medicamento no SUS, ao poder Judiciário, originando o fenômeno da judicialização da saúde (2) (3).

De certa forma, a judicialização da saúde tornou-se uma via efetiva de acesso ao medicamento, entretanto, trouxe algumas distorções ao sistema de saúde envolvendo dimensões econômicas, sociais e políticas, ao elevar os gastos públicos do sistema de saúde com a aquisição de medicamentos para atender as demandas judiciais; ao agravar as iniquidades no acesso, favorecendo apenas os indivíduos que têm acesso ao sistema

¹ Universidade Federal de Goiás

² Universidade Federal de Goiás

³ Universidade Federal de Goiás



de justiça, além disso, provoca distorções na política nacional de medicamentos ao determinar que o sistema de saúde forneça medicamentos que não fazem parte das listas oficiais do SUS (3) (4) (5).

Para racionalizar estas distorções, o poder Executivo e o Judiciário têm se aproximado para elaborar estratégias que diminuam estas distorções e efetivem as diretrizes da política nacional de medicamentos e racionalizem os recursos públicos em saúde no Brasil (6) (7). Dentre elas, destacam-se a criação de arranjos institucionais, como câmaras técnicas, departamentos e termos de cooperação. Estas estratégias institucionais são responsáveis pela mediação sanitária, diálogo interinstitucional e a resolução dos conflitos de acesso a medicamentos de forma administrativa (8).

Este artigo propõe identificar as razões que levaram as instituições políticas e jurídicas à criarem arranjos institucionais, descrever o contexto de sua criação, além dos seus principais avanços, mediante o fenômeno da judicialização da saúde.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa realizada com os arranjos institucionais criados pelas instituições políticas e jurídicas de uma capital da região centro-oeste do Brasil, no período de janeiro a abril de 2015.

Inicialmente foram levantados os documentos que tinham informação quanto ao funcionamento, regras e preceitos operacionais que regeram a criação dos arranjos criados pelas instituições. Posteriormente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas individuais, em profundidade, com os atores-chave, neste caso, os representantes destas instituições.

O método de amostragem estabelecido por conveniência atendeu aos seguintes critérios de inclusão: pessoas com idade igual ou superior a dezoito anos, que participaram do processo de formulação e implantação dos arranjos institucionais, e que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa. O critério para amostragem foi a saturação teórica das informações obtidas.

A análise interpretativa foi implementada por meio da leitura exaustiva das descrições de cada caso e das transcrições das entrevistas, o que assegurou as pesquisadoras uma impregnação dos dados. Os dados foram sistematizados de acordo com regularidades e diferenças nos sentidos expressados pelos participantes, por meio das unidades de significados (9). As unidades semelhantes originaram os núcleos temáticos que



expressaram valores subjacentes decorrentes da lógica cultural associada à experiência vivenciada.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (Parecer nº 713.754/2014).

Resultados e Discussão

Com base nas entrevistas e na análise dos documentos, foi possível descrever a criação de quatro arranjos institucionais pelas instituições políticas (Executivo) e de três pelas instituições jurídicas (Judiciário e Ministério Público) (Tabela 1).

Tabela 1 – Fatores determinantes para criação dos arranjos institucionais para racionalizar as demandas judiciais de medicamentos em uma capital da região centro-oeste do Brasil, 2017.

Situação problema	Instituições políticas (Executivo)	Instituições jurídicas (Judiciário e Ministério Público)
	Demanda judicial crescente por medicamentos	
Implicações regionais e nacionais da situação problema	Problemas na gestão da assistência farmacêutica: falta de planejamento no processo de compra, armazenamento e necessidade de espaço físico para dispensar medicamentos de demandas judiciais; Dificuldades nas respostas das demandas judiciais de medicamentos contra o Executivo; Falta de diálogo entre os entes federativos nos processos judiciais que condenam o Município e o Estado.	Falta de competência técnica dos promotores/juízes para subsidiar as decisões na área da saúde; Audiência nº 4/2009 do STF; Recomendação nº 31/2010 do CNJ; Resolução nº 107/2010 do CNJ; Recomendação nº36/2011 do CNJ;
Arranjos institucionais	Farmácia de Medicamentos e Insumos Divisão de Avaliação de Bens e Serviços não padronizados; Núcleo de Judicialização; Divisão de Judicialização.	Câmara de Avaliação Técnica em Câmara de Saúde do Judiciário; Termo de Cooperação Técnica entre Ministério Público e Executivo.

Legenda: STF: Supremo Tribunal Federal; CNJ: Conselho Nacional de Justiça.

Arranjos institucionais criados pelas instituições políticas

Farmácia de Medicamentos e Insumos Especiais

Criada em 2005 para dispensar medicamentos e insumos provenientes das demandas judiciais e administrativas do município.



Divisão de Avaliação de Bens e Serviços não padronizados

Criada em 2006 para instituir protocolos de acesso aos medicamentos e reduzir o impacto orçamentário provocado pelas compras não programadas das ações judiciais. Este departamento recebe, protocola e analisa as solicitações de medicamentos feitas por cidadãos conforme os preceitos das políticas e a legislação nacional vigente.

Núcleo de Judicialização

Foi criado em 2008 para realizar o planejamento, a compra, o armazenamento e a dispensação de medicamentos e correlatos para atendimento de demandas judiciais sob responsabilidade do governo estadual.

Divisão de Judicialização

Criada em 2013 para responder e prestar informações acerca das ações judiciais contra o município; promover e estimular ações e projetos de interesse público que envolvam o Poder Judiciário, o Ministério Público e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) relativos à redução das demandas judiciais relacionadas aos serviços públicos de saúde.

Arranjos institucionais criados pelas instituições jurídicas

Câmara de Avaliação Técnica em Saúde (CATS)

Foi criada em 2009 para oferecer suporte técnico aos promotores públicos, por meio de pareceres sobre as políticas, medicamentos e outros insumos para saúde disponibilizados pelo sistema de saúde a fim de norteá-los antes de ajuizar uma ação judicial. Os pareceres da CATS são realizados por uma equipe multiprofissional da área da saúde composta por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, odontólogos e nutricionistas.

Termo de Cooperação Técnica entre Ministério Público e Executivo

As ações da CATS foram reafirmadas em 2010, após a assinatura do termo de cooperação técnica entre a SMS e o Ministério Público. Este termo definiu que todas as demandas por medicamentos não disponíveis nas listas oficiais do SUS fossem resolvidas administrativamente pelo sistema de saúde, na tentativa de reduzir o número de processos judiciais. Para tanto, estas demandas passariam por uma avaliação da equipe técnica da CATS e, em caso de deferimento, encaminhadas a SMS para o fornecimento do medicamento, sem a necessidade de passar por avaliação do DAMNP.



Câmara de Saúde do Judiciário

Foi criada em 2012 para oferecer suporte técnico aos juízes, por meio de pareceres sobre as políticas, medicamentos e outros insumos para a saúde disponibilizados pelo sistema de saúde a fim de norteá-los antes de ajuizar uma ação judicial. Os pareceres são realizados por uma equipe multiprofissional da área da saúde composta por médicos e farmacêuticos.

A partir dos arranjos institucionais identificados, foi possível fazer um balanço dos avanços e desafios dos arranjos institucionais analisados neste estudo, a partir da discussão e avaliação dos resultados verificados pelos atores-chave, sob três aspectos: as dificuldades institucionais e de gestão da assistência farmacêutica envolvidas no processo de implantação, os avanços relacionados ao acesso e à integralidade da atenção à saúde e os efeitos na política de assistência farmacêutica após o diálogo e aproximação entre as instituições envolvidas.

O primeiro aspecto envolve o processo de implantação dos arranjos, permeado por dificuldades institucionais, financeiras e de gestão da assistência farmacêutica, relacionadas a problemas organizacionais, como a falta de recursos humanos capacitados e de infraestrutura física adequada nas instituições administrativas para atender as demandas judiciais crescentes por medicamentos. Estas dificuldades também foram comprovadas em outros estudos e comprometem a prestação do serviço de assistência farmacêutica (10) (11) (12) (13).

Desta forma, a partir dessas dificuldades consideradas, o poder Executivo organizou um espaço físico próprio com profissionais de saúde habilitados para atender as demandas judiciais e administrativas na área da saúde. Além disso, as articulações entre os diversos setores de gestão da saúde envolvidos com as demandas judiciais, como a gestão da assistência farmacêutica, do serviço social e do departamento jurídico, tornaram a dispensação dos medicamentos mais racional e eficiente.

O segundo aspecto que merece ser discutido, são os avanços obtidos em relação ao acesso e à integralidade da atenção à saúde após a criação dos arranjos. Este aspecto pode ser exemplificado após a assinatura dos dois termos de cooperação técnica entre o Executivo e o Judiciário que, de certa forma, ampliaram o acesso ao medicamento por meio da regulamentação da via administrativa. Entretanto, esta via não garante o acesso a todos de que delas necessitam, e já foi descrita por outros estudos que privilegia indivíduo



que teve informação ou acesso à esta via, aprofundando ainda mais as desigualdades sociais das políticas públicas (3) (14).

Em certa medida, estes arranjos institucionais diminuíram as ações judiciais, porém, criaram novas demandas, neste caso administrativas, que surgiram de ações fragmentadas do sistema de saúde. A via administrativa, além de ser mais ágil que a judicial, também comprometem os recursos públicos, não propicia a criação de políticas públicas mais efetivas (11) (15) e têm criado, apenas, novos caminhos/alternativas dentro do próprio Executivo, revelando efeitos negativos semelhantes aos das demandas judiciais, porém, ainda pouco estudados na literatura (14) (15).

A criação de alternativas ou novos caminhos à judicialização não é a solução mais eficaz. É importante tornar as vias de rotina de acesso aos medicamentos mais efetivas e oferecer aqueles previstos nas políticas de saúde, sem a necessidade de criar novos caminhos dentro das próprias instituições. Esta nova via de acesso ao medicamento, pautada em arranjos institucionais, tem sinalizado fragilidades na gestão da assistência farmacêutica e do sistema de saúde, distorcida por alguns aspectos das demandas, considerando mais os interesses das instituições do que o benefício dos usuários.

O terceiro aspecto seria os efeitos observados na política de assistência farmacêutica após a criação dos arranjos institucionais pelas instituições políticas e jurídicas. Dentre os efeitos positivos podemos citar a identificação de vazios assistenciais e a inclusão de medicamentos que inicialmente eram demandados judicialmente e que foram incorporados, posteriormente, na política de assistência farmacêutica. Diversos estudos também apontam a inclusão de medicamentos de demandas judiciais nas políticas (5) (16).

Por fim, são necessários novos estudos para avaliar em que ponto estes arranjos garantem o acesso aos medicamentos de forma racional aos usuários do SUS, e, e em que medida diminuem os efeitos negativos provocados pela judicialização, como as iniquidades no acesso, a desorganização das atividades de gestão, as distorções nas políticas e os gastos excessivos dos recursos públicos.

Conclusões

Os resultados deste estudo demonstraram que o processo de criação dos arranjos institucionais possibilitou alguns avanços frente ao cenário da judicialização da saúde. Dentre eles, a (re)discussão da política de assistência farmacêutica pelo Executivo; a aproximação e diálogo entre as instituições jurídicas e políticas envolvidas na garantia do



direito de acesso ao medicamento; a organização das demandas judiciais com a institucionalização da via administrativa, e a assessoria técnica aos juízes e promotores públicos anterior à proposição de uma decisão judicial. Sugere-se que a gestão do sistema de saúde deveria atender as necessidades dos usuários do sistema de saúde de forma integral, sem a necessidade de criar novos caminhos dentro das próprias instituições.

Referências

- 1 Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Seção I.
- 2 Reveiz L et al. Right-to-health litigation in three Latin American countries: a systematic literature review. *Revista Panamericana de Salud Publica*. 2013; 33(3): 213-222.
- 3 Vargas-Pelaez CM et al. Right to health, essential medicines, and lawsuits for access to medicines - A scoping study. *Social Science Medicine*. 2014;121c:48-55.
- 4 Gomes DF et al. Judicialização da saúde e a audiência pública convocada pelo Supremo Tribunal Federal em 2009: o que mudou de lá para cá? *Saúde debate*. 2014; 38:100139-156.
- 5 Machado MAA et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2011; 45(3):590-598.
- 6 Santos L, Terrazas F (Orgs.) Judicialização da saúde no Brasil. In: ASSIS G *Mediação sanitária: direito, saúde e cidadania*, p. 197-220. Campinas: Saberes Editora, 2014.
- 7 Asensi F, Pinheiro R. Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de Lages (SC). *Revista de Direito Sanitário*. 2016;17(20):48-65.
- 8 Asensi FD. Judicialização ou juridicização? As instituições jurídicas e suas estratégias na saúde. *Physis*. 2010; 20(1).
- 9 Miles MB, Huberman AM, Saldana J. *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. SAGE Publications; 2013.
- 10 Oliveira LCF, ASSIS MMA, BARBONI AR. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15 (supl. 3):3561-3567.
- 11 Pepe VLE, Ventura M, Sant'ana JMB, Figueiredo TA, et al. Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos "essenciais" no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2010;26(3):461-471.



- 12 Macedo EI, Lopes LC, Barberato-Filho S. Análise técnica para a tomada de decisão do fornecimento de medicamentos pela via judicial. *Revista de Saúde Pública*. 45(4): 706-713.
- 13 Pinzon-Florez CE et al. Prioritization of strategies to approach the judicialization of health in Latin America and the Caribbean. *Revista de Saúde Pública*. 2016; 50(56).
- 14 Leite SN et al. Ações judiciais e demandas administrativas na garantia do direito de acesso a medicamentos em Florianópolis-SC. *Revista de Direito Sanitário*. 2009; 10(2):13-28.
- 15 Soares AQ, Silva PI, Provin MP. A via administrativa como mecanismo de efetivação do acesso a medicamentos essenciais. *Cadernos Iberoamericanos de Direito Sanitário*. 2013; 2(2):194-207.
- 16 Romero LC. Judicialização das políticas de assistência farmacêutica: o caso do distrito federal. Brasília: Consultoria Legislativa do Senado Federal; 2008.