

A atuação do Judiciário em relação ao Direito à Saúde

Keyla Tatiana Rosa Pereira
Marilene Barros de Melo
Flávia Naves Vilela Oliveira
Fernanda Pereira Zhouri
Kammilla Éric Guerra de Araújo
Túlio Louchard Picinini

Introdução

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil (CF) de 1988 assegurou a saúde como um direito fundamental. A Lei 8080 regulamenta o Sistema Único de Saúde – SUS e estabelece como princípios doutrinários a Universalidade, Integralidade e Equidade. Condição que associada à amplitude geográfica brasileira e à diversidade cultural, econômica, social e epidemiológica compõem um cenário desafiante para o campo da saúde pública. Essa conjuntura e o fortalecimento dos direitos sociais podem contribuir para que as diferentes demandas e necessidades relativas às ações e serviços de saúde possam vir a ser ainda mais dificilmente atendidas. Situações que têm levado alguns usuários a buscar os serviços de saúde por meio de ações judiciais. Este fenômeno é conhecido como judicialização da saúde e tem se multiplicado nos últimos anos em diversos tribunais. Este estudo analisou o perfil das decisões judiciais do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG) no período de 2000 a 2007 e suas implicações no SUS.

Material e Método

Esta pesquisa é de perspectiva qualitativa e teve como base a análise do perfil das decisões judiciais do TJMG se constituiu a partir de um banco de dados construído pelo grupo de Direito Sanitário da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais denominado Sistema de Pesquisa Direito Sanitário (SPDISA). A análise dos acórdãos baseou-se no método indutivo-dedutivo de Zitscher para uma melhor compreensão da solução jurídica.

Resultados e Discussão

Observa-se a partir do SPDISA que houve um crescimento de cerca de 80% no número de ações judiciais referentes às ações e serviços do SUS, no período de 2000 a 2007.

Entre as decisões do TJMG encontra-se deferimento em 83,87%, sustentadas no parecer que entaves burocráticos, como questões orçamentárias e políticas públicas de saúde, não podem obstar a viabilidade do direito à saúde. Direito este previsto como fundamental pela primeira vez, no Brasil, na CF/88 em seu art. 6º. E, reafirmado em seu art. 196 como “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos, além de proporcionar o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Assim, as decisões têm se situado no princípio da razoabilidade que apura possível injustiça e se pautado na primeira parte do artigo 196.

Nesta perspectiva, o judiciário reconhece o direito à saúde como de primeira grandeza por estar intimamente ligado ao direito à vida e, dessa forma o sobrepõe às contingências econômicas ou administrativas do Estado e às políticas públicas de saúde vigentes. Algumas decisões situam as políticas públicas como uma barreira impeditiva para viabilizar o acesso a um direito garantido pela Constituição da República de 1988. Ressaltam, ainda, que no momento de formulação e implementação das políticas sociais e econômicas deve-se constituí-las de maneira idônea e não como uma simples extensão dos preceitos constitucionais, visto que eles devem ser integralmente respeitados e plenamente garantidos. Caso contrário, estarão simplesmente adotando um grave comportamento anti-constitucional.

Cabe aqui o contraponto sobre a importância das políticas de saúde, fruto de uma produção democrática, através das instancias de controle social, tais como Conselhos de Saúde ou Conferências de Saúde. Além de, levarem em consideração as necessidades de toda a coletividade, constituídas por perfis epidemiológicos e protocolos de padronização dos processos de atenção à saúde para a população como um todo.

Ou ainda, que as políticas são instrumentos de regulação estatal baseadas na relação Estado, economia e sociedade, capazes de atender as necessidades de determinado grupo ou o coletivo e de minimizar as desigualdades econômica e social e/ou conflitos de interesses. Permeia, pois, a compreensão da pluralidade dos indivíduos, inserindo todos no processo de construção da sociedade. Baseia-se no princípio da pluralidade e da equidade norteando-se nos diferentes e não nos iguais. Têm, assim, a incumbência de organizar e administrar a coisa pública visando favorecer os preceitos da cidadania e do bem público. Pensar nesses preceitos nos remete à condição de que a construção de uma política pública busca se aproximar e apropriar das necessidades inerentes a um determinado grupo social e não privilegiar alguns poucos.

Nas decisões que indeferiam a solicitação do usuário evidenciou-se argumentações baseadas no respeito a interdependência dos três poderes de organização do Estado brasileiro. Saliava que não cabia ao Judiciário determinar a efetivação de políticas públicas, muito menos intervir em questão de competência exclusiva do Poder Executivo. Outros pautaram suas decisões na certeza de que o Estado deve conceder tratamento adequado e eficaz, baseado nos protocolos clínicos estruturado no âmbito da assistência e em medicamentos constantes em suas listas. Dessa forma, ele estará evitando "qualquer tratamento" e promovendo mais dignidade e menor sofrimento aos seus cidadãos. A não ser que o usuário comprove a ineficácia do produto concedido, mas o que se vê é justamente o contrário, o usuário buscando valorizar o que não é ofertado pelo SUS. Enfatizavam que não se pode confundir o dever do Estado com direito de escolha do usuário e/ou de seu médico. Ressaltavam, ainda, que a padronização é um instrumento eficiente para uma gestão de qualidade, ela busca sustentação em condições de melhor desempenho, maior impacto nas condições de saúde do usuário e menor custo. Sendo assim, deve-se aplicar a teoria da reserva do possível quando o Estado pode oferecer um produto de menor custo e de igual valia ao de maior custo, indo ao encontro do possível ou do viável.

No âmbito da política pública de saúde, o SUS, a ênfase ao todo é realçada em um dos seus princípios doutrinários, a universalidade que garante o processo de atenção à saúde a todos os cidadãos brasileiros, enquanto que o segundo princípio, da equidade, busca abranger a pluralidade econômica e social vigente no país, trabalhando desigualmente os desiguais. E, o terceiro princípio, a integralidade assegura o atendimento a todos os tipos de necessidades em saúde, ações preventivas, consultas, exames, medicamentos, equipamentos de suporte à vida, cirurgia, entre outros.

Atender a esses três princípios é uma condição que tem escapado do âmbito do executivo, por não conseguir abranger a totalidade proposta pela política pública. Essa lacuna tem sido preenchida pelo Judiciário que procura assegurar as ações e serviços de saúde no âmbito do individual. Situação que pode estar privilegiando um usuário em detrimento do coletivo. Entretanto, diante de alguns episódios de desvios de dinheiro, a alegação quanto à insuficiência de recursos parece frágil diante do contexto de um sujeito doente e de possíveis sequelas irreversíveis.

Considerações Finais

Pode-se afirmar que a posição do judiciário no que se refere ao direito à saúde não afronta o clássico princípio da separação dos poderes, pelo contrário afirma-o. Entretanto, cabe ao judiciário buscar estratégias que sirvam como um suporte e co-responsabilização no campo da saúde, evitando que a prescrição profissional ou a necessidade do usuário seja baseada apenas em recursos de última tecnologia e/ou altamente onerosos. Visto que, o sujeito depende dos outros para a sua existência, assim o provimento para a vida depende de todos. Cada um tem a sua responsabilidade quanto à consolidação da justiça social, da democracia e do direito à vida. Para isso é fundamental mais compartilhamento, solidariedade e a responsabilidade quanto ao uso racional das ações e serviços de saúde.