

Conciliação reduz ações contra o SUS sem desprestigiar Judiciário

A conciliação prévia pode diminuir o número de ações sobre direito à saúde. O presidente do Supremo Tribunal Federal, ministro Gilmar Mendes, citou a experiência das defensorias públicas do Rio e de Janeiro e São Paulo, que buscam a conciliação e discussões alternativas no plano administrativo, principalmente em casos de direito reconhecido por políticas públicas existentes no Sistema Único de Saúde.

Para o ministro, que participou do terceiro dia de audiência pública sobre o SUS no STF, a conciliação não implica, necessariamente, a diminuição da importância do papel do Poder Judiciário, mas viabiliza indiretamente a redução do próprio gasto com a saúde. "A judicialização dos conflitos tem também o seu preço, o seu custo, que muitas vezes nós não estimamos", constata.

"Nós já temos um excesso de judicialização no que concerne ao contexto geral", disse. Segundo ele, atualmente, tramitam 67 milhões de processos no Brasil. "É um número que foge a qualquer paradigma considerado razoável no mundo, daí a necessidade de que nós busquemos alternativas a fim de realizar o direito com menor intervenção judicial", afirmou. "Sabemos que em alguns casos, a solução judicial pode não se mostrar a mais eficiente, como foi aqui demonstrado", disse.

O ministro entende que os problemas da eficácia social do direito à saúde devem-se mais às questões ligadas à implementação e manutenção das políticas públicas já existentes, do que à falta de legislação específica. "Nessa perspectiva, talvez seja necessário redimensionar a questão da judicialização dos direitos sociais no Brasil. Isto porque na maioria dos casos a intervenção judicial não ocorre tendo em vista uma omissão legislativa absoluta em matéria de políticas públicas voltadas à proteção do direito de saúde, mas em razão da necessidade de determinação judicial para o cumprimento de políticas já estabelecidas", observa.

Como dizer não

O ex-ministro da Saúde e diretor-geral do Hospital do Coração em São Paulo, Adib Jatene, também defendeu propostas para diminuir o número de ações. Para Jatene, deveria ter uma Súmula Vinculante para que todo pedido de liminar para fornecimento de medicamentos, produtos, insumos ou procedimentos venha acompanhado da recusa da autoridade em atender o pedido.

"Isto significa que a reivindicação foi apresentada e não atendida, assim a decisão do juiz seria sobre uma recusa do gestor do SUS e também as razões da recusa seriam consideradas na decisão", acredita.

Segundo o ex-ministro, quando os problemas na área de saúde não têm solução, recorre-se ao Judiciário, frequentemente sem audiência prévia dos gestores da saúde e sem considerar as políticas públicas que buscam equacionar a maior eficiência diante das limitações dos recursos. "Não há no orçamento um fundo para atender eventuais demandas judiciais, nem a área econômica socorre o setor da saúde com aporte financeiro capaz de atender a determinação judicial", afirmou.

A consequência, diz Jatene, é o comprometimento de programas, com prejuízo para maior número de

peças que, sem recursos, dependem dos programas do SUS. “Só em São Paulo, a Secretaria de Saúde despendeu no ano passado mais de R\$ 1,2 bilhão com essas questões. Acresce que as demandas são geralmente feitas por quem está vinculado ao sistema privado, que dispõe para o atendimento médico hospitalar e ambulatorial mais de cinco vezes o que o SUS dispõe para o mesmo tipo de atendimento”, afirmou.

O ex-ministro da Saúde propôs que fossem criados mecanismos necessários para oferecer ao Judiciário assessoria técnica em Centros de Referência por profissionais *ad hoc* sem conflito de interesse e sem relação com assistência e prescrição dos pacientes.

Experiência da Defensoria

O defensor público Vitore André Zílio Maximiano, da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, contou que a instituição conseguiu reduzir em cerca de 90% o número de ações por remédios no Judiciário. Segundo ele, a Defensoria firmou parceria com a Secretaria de Estado de Saúde para que as pessoas que precisem de remédios, sejam oficiais ou excepcionais, sejam atendidas por técnicos que indicam como podem ser obtidos. Isso é feito dentro da Defensoria. Segundo o defensor, esses atendimentos ocorrem terças e quintas e não há filas. O trabalho foi iniciado há cerca de um ano.

Maximiano informou que, em se tratando de medicamento da lista oficial, a que por ventura não teve acesso em razão das dificuldades de logística na distribuição, este paciente já receberá a indicação precisa de qual o local onde o medicamento está à disposição, para onde é imediatamente encaminhado para retirada, sem qualquer burocracia.

Em relação aos medicamentos tidos como excepcionais, o defensor explicou que é inaugurado um procedimento administrativo, no âmbito da Secretaria. De acordo com Maximiano, o paciente é submetido à avaliação de um médico para confirmação do diagnóstico através da exibição dos próprios exames, confirmando-se a patologia e a combinação com a medicação prescrita. A medicação, estando inscrita na Anvisa, é entregue ao paciente em um período médio de 30 a 40 dias. “Os casos excepcionais, diante da gravidade da patologia, são tratados também de forma excepcional, com prazo bastante exíguo”, informou.

Segundo o defensor, as questões que não são resolvidas pela via administrativa são levadas ao Judiciário. “Não queremos com a busca de uma solução alternativa diminuir a importância da judicialização”, finalizou.

Tratamento no exterior

A diretora do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistema da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Cleusa da Silveira Bernardo, contou que um trabalho feito pelo Ministério da Saúde em conjunto com o Poder Judiciário, com a Advocacia-Geral da União (AGU) e com o Colégio Brasileiro de Oftalmologia permitiu praticamente zerar o número de ações no que se refere ao encaminhamento de pacientes ao exterior.

Ela afirma que pedidos judiciais para tratamento em Cuba de uma doença rara chamada retinose

pigmentar, que leva à perda progressiva da visão, predominavam entre os processos desse tipo.

“Gastávamos verdadeiras fortunas encaminhando esses pacientes a Cuba, sem a comprovação científica da sua cura”, disse. Segundo ela, muitos pacientes tratados foram, posteriormente, diagnosticados com graves lesões oculares.

Dados do Ministério da Saúde indicam que, entre 2003 e 2005, foram gastos em torno de U\$ 1 milhão com esse tratamento. De 1995 a 2005, 950 pacientes foram encaminhados a Cuba a um custo médio de R\$ 20 milhões, valor suficiente para operar 3,8 mil pacientes com catarata.

Cleusa Bernardo também chamou a atenção para as ações referentes a tratamento fora do domicílio. Segundo ela, a solução desses casos deve levar em conta critérios diversos, como, por exemplo, o esgotamento da possibilidade de ser atendido onde reside, o que nem sempre ocorre.

Segundo ela, muitos pacientes beneficiados por decisões judiciais para tratamento fora do domicílio “furam” a fila do SUS, prejudicando outros pacientes e gerando desigualdade nos atendimentos.

Fraudes nas ações

O representante da Secretaria de Segurança Pública e do governo de São Paulo, delegado Alexandre Sampaio Zakir, informou que o governo estadual procura identificar casos fraudulentos nas demandas judiciais para fornecer remédios.

O governo de São Paulo criou um núcleo de inteligência formado por representantes das secretarias de Saúde e de Segurança Pública e da Procuradoria-Geral do estado para mapear a “avalanche de ações dos últimos cinco anos”. Segundo ele, os gastos do governo com remédios, provocados pelas demandas judiciais, passam de R\$ 400 milhões por ano.

Zakir explica que foi criado um sistema informatizado com dados de pessoas envolvidas nas demandas judiciais relativas ao fornecimento de remédios. Segundo o delegado, o estudo detalhado das informações do sistema apontou a coincidência de médicos, advogados, dirigentes de organizações não governamentais que congregavam pacientes de psoríase, e medicamentos prescritos por marcas, na maioria das vezes, e de alto valor.

Segundo ele, foi descoberta a atuação de uma organização criminosa que pretendia obrigar o estado a fornecer remédio pela via judicial e aumentar as vendas da indústria farmacêutica. As investigações, diz Zakir, foram encaminhadas ao Ministério Público, que ofereceu denúncia contra os investigados que agora respondem a ação penal.

O delegado informou, ainda, que o trabalho do núcleo de inteligência serviu de base para aproximadamente 40 inquéritos em que foi confirmada a mesma forma de agir e que o grupo do governo, ainda em atividade, já detectou outras modalidades de fraude. As audiências públicas no STF continuam nos dias 4, 6 e 7 de maio. **Com informações da Assessoria de Imprensa do Supremo Tribunal Federal.*

Date Created

29/04/2009