

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO PRESIDENTE DO
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA**

Flávio Dino de Castro e Costa, brasileiro, casado, advogado, OAB/MA nº 7635, CPF nº 377.156.313-53, por seu procurador no fim assinado (procuração anexa), com endereço na SQN 415, Bl. K, Apt 303, Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70878-110, vem perante Vossa Excelência, com base no art. 103-B, § 4º, I, da Constituição Federal e art. 98 e seguintes do Regimento Interno do Conselho Nacional de Justiça, apresentar

PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS

destinada à **edição de Resolução do Conselho Nacional de Justiça determinando aos Tribunais a especialização de Varas para processar e julgar ações que tenham por objeto o *direito à saúde***, pelos fundamentos que passa a expor:



1. DO OBJETO DESTE PROCEDIMENTO

A saúde é um direito fundamental conforme assegura a Constituição da República Federativa do Brasil. Como condição para o exercício pleno da autonomia individual e para a fruição dos demais direitos, o direito à saúde inclui-se num padrão mínimo indispensável a uma vida digna e com qualidade (mínimo existencial)¹. **Em contraste com a magnitude deste direito, a sociedade brasileira assiste cotidianamente a cenas de horror em hospitais públicos e privados em todo o país: filas que nunca terminam; pacientes em macas pelos corredores ou no chão; profissionais extenuados com jornadas absurdas e remunerações aviltadas; falta de remédios; erros de diagnóstico e de tratamento (por imperícia, negligência e imprudência); administração errada de medicamentos; profissionais que não comparecem ao trabalho; planos de saúde que negam procedimentos; ganância desenfreada; desumanização e mercantilização da medicina etc.**

Tais dramas não podem ser banalizados e/ou naturalizados. Não se cuida de uma narrativa “fria e objetiva”, mas sim de lágrimas, dores e funerais que compõem o âmago da maior contradição nacional: a sexta maior economia do mundo não consegue garantir serviços de saúde (públicos e privados) compatíveis com esse patamar econômico.

É evidente que temos várias instituições de excelência (públicas e privadas), dignas de registro, mas infelizmente reduzidas à condição de enclaves de prosperidade em meio à tão dura realidade. Também não se nega os esforços de gestores públicos e privados em melhorar o atendimento à população, porém os resultados ainda estão

¹ SARLET, INGO; FIGUEIREDO, MARLENE. Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988. Versão originalmente publicada na Revista de Direito do Consumidor n. 67, 2008, p. 125-172.

muito distantes do respeito ao direito fundamental solenemente declarado na Carta da República.

O presente Pedido de Providências versa sobre a necessidade de haver adequação da organização do Judiciário brasileiro frente às demandas que, com frequência cada vez mais intensa, são apresentadas aos operadores do Direito, em litígios nos quais se discute o direito à saúde.

O tema é cercado de relevante caráter social, posto que as adequações aqui propostas objetivam, em primeiro plano, o amplo *acesso à justiça* dos cidadãos que julgam possuir seus direitos violados ou sob iminente ameaça de violação, seja mediante a perspectiva de uma relação *indivíduo x Estado* - com o *dever* deste em garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde (art. 196, CRF/88) -, ou sob a perspectiva de relação *indivíduo x indivíduo*, considerando a liberdade conferida à iniciativa privada para prestar assistência à saúde (art. 199, CRF/88).

Neste passo, objetiva-se, a partir da *especialização da estrutura organizativa do Judiciário*, possibilitar aos operadores do Direito, e em particular ao Estado investido na função julgadora, maior *precisão e celeridade* na apreciação dos atos que afetam tão singular bem jurídico protegido.

Oportuno relatar a crescente existência de litígios de natureza sanitária² que versam sobre os mais diversos aspectos relacionados ao exercício do direito à saúde. Ilustrativamente, citamos as demandas que surgem do dever de prestações positivas por parte do Estado, como o fornecimento de medicamentos capazes de garantir subsistência digna ao enfermo e disponibilização de leitos para tratamentos em unidades

² DALLARI, SUELI. Direito Sanitário. Ed. Verbatim, 2010. "O Direito Sanitário é uma disciplina autônoma, alicerçada em princípios e parâmetros próprios que possui como principal objetivo regramento de atividades públicas e privadas relacionadas à saúde" (fl. 30).

de terapia intensiva, matérias estas amplamente discutidas também no âmbito administrativo sob a insígnia de “ativismo judicial”, gerando impacto direto no planejamento e execução orçamentária do Estado³.

No que se refere às lides que possuem por objeto a proteção do direito à saúde perante terceiros⁴, alargam-se substancialmente as possibilidades e necessidades de atuação do Judiciário. Grife-se, por exemplo, a crescente proliferação de hospitais particulares, clínicas médicas e odontológicas, especialização e popularização dos serviços de diagnósticos, disseminação dos planos de saúde, além das incontáveis possibilidades de intervenções cirúrgico-estéticas disponíveis à população.

Todos estes fatores estão inseridos numa lógica de mercantilização da saúde⁵, na qual, se por um lado visualiza-se a ampliação do acesso a estes serviços, por outro, constata-se o incremento significativo das reclamações dirigidas ao setor, seja nos órgãos de proteção das relações de consumo, seja nas demandas judiciais.

Certo é que na grande maioria dos casos, o julgador depara-se com situações que extrapolam o conhecimento inerente ao cotidiano jurídico, tendo que analisar laudos periciais e relatórios médicos, prontuários de atendimento, prescrições de medicamentos com seus respectivos princípios ativos e posologias, descrição de produtos,

³ Para Canotilho, (CANOTILHO, J. J. Gomes. Estudos sobre direitos fundamentais. Coimbra: Coimbra Editora, 2004) trata-se do fenômeno de transmutação, pelo qual questões eminentemente políticas, como a implementação de políticas públicas para efetivação de determinado direito fundamental, adentram ao universo jurídico, este atuando no sentido de forçar o Poder Executivo a agir visando assegurar este ou aquele Direito.

⁴ O Estado possui o dever de adotar medidas positivas a fim de proteger o exercício dos direitos fundamentais de ações lesivas praticadas por iguais (indivíduo x indivíduo). (CANOTILHO, J. J. Gomes. Estudos sobre direitos fundamentais. Coimbra: Coimbra Editora, 2004, pg. 409).

⁵ Segundo a FenaSaúde, no ano passado as 15 operadoras filiadas tiveram receita de R\$ 73 bilhões e despesa de R\$ 58 bilhões, revelando assim incríveis R\$ 15 bilhões de lucro. Os planos de saúde vinculados à entidade atendem 20 milhões de pessoas (30% do mercado brasileiro). Disponível em <<http://www2.camara.gov.br/agencia/noticias/SAUDE/196817-DEPUTADOS-CRITICAM-HONORARIOS-MEDICOS-E-LUCROS-DE-PLANOS-DE-SAUDE.html>>. Acesso em 25/04/2012.

órteses, próteses e insumos em geral, além de vasta legislação administrativa.

Relatem-se, ainda, as situações em que a resposta do Judiciário deve ser imediata, com repercussão direta na vida ou morte de determinado enfermo - como nos casos em que se cobra do Estado a disponibilização de leitos em UTI's ou de medicamentos essenciais à vida de determinado indivíduo.

Por fim, mencionamos as situações em que a não atuação *precisa e imediata* do Judiciário pode redundar no perecimento de provas essenciais ao deslinde de possíveis crimes, culposos ou não, praticados por ato de profissional da saúde.

Todos estes fatores demonstram que é legítima a preocupação com a necessidade de o Judiciário enfrentar tais temas, cada vez mais insurgentes.

Como demonstração da importância do que vem sendo aqui argumentado, o Supremo Tribunal Federal, na audiência pública n. 04⁶, debateu as questões relativas às demandas judiciais que objetivam prestações de saúde, consignando-se a carência de informações prestadas aos magistrados a respeito dos problemas de saúde enfrentados pelos autores dessas demandas⁷.

O Conselho Nacional de Justiça, por sua vez, instituiu o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde, com a atribuição de elaborar estudos e propor medidas para o aperfeiçoamento de procedimentos, com o reforço à efetividade dos processos judiciais e à prevenção de novos conflitos, nos termos do art. 1º da Resolução n. 107/2010.

⁶ Realizada nos dias 27 a 29 de abril e 4, 6 e 7 de maio de 2009 para ouvir o depoimento de pessoas com experiência e autoridade em matéria de Sistema Único de Saúde, objetivando esclarecer as questões técnicas, científicas, administrativas, políticas, econômicas e jurídicas relativas às ações de prestação de saúde.

⁷ V. Recomendação CNJ n. 31/2010.



Ainda no âmbito do Conselho Nacional de Justiça, a Recomendação n. 31/2010 trata especificamente do tema, recomendando aos Tribunais a adoção de medidas visando melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do Direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde.

Tanto a Resolução n. 107/2010 quanto a Recomendação n. 31/2010 são motivadas pelo *“grande número de demandas envolvendo a assistência à saúde em tramitação no Poder Judiciário brasileiro e o representativo dispêndio de recursos públicos decorrente desses processos judiciais”*.

A Recomendação n. 31/2010 considera, ainda, a relevância da matéria para *“garantia de uma vida digna à população brasileira”*. Neste contexto, dentre outras ações, recomenda aos Tribunais de Justiça dos Estados e aos Tribunais Regionais Federais que *“incluam a legislação relativa ao direito sanitário como matéria individualizada no programa de direito administrativo dos respectivos concursos para ingresso na carreira da magistratura”* (item I, “c”).

No mesmo diapasão, a Recomendação n. 36/2011 do Conselho Nacional de Justiça aborda o tema, recomendando aos Tribunais a adoção de medidas visando melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, com vistas a assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde suplementar. Destacamos, outra vez, a motivação apresentada para a edição desta Recomendação. *Ipsi literis*:

“CONSIDERANDO que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (arts. 197 e 199 da Constituição da República),

CONSIDERANDO que os planos de saúde constituem forma contratual de assistência à saúde, regulamentada pela Lei nº 9.656/1998,

CONSIDERANDO o crescente número de demandas envolvendo a assistência à saúde suplementar em tramitação no Poder Judiciário brasileiro,

(...)"

Como se verifica, acertadamente o Conselho Nacional de Justiça vem dedicando especial atenção ao tema, o que se busca reforçar e dar maior efetividade com o presente Pedido de Providências.

2. DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

O presente pedido baliza-se na premissa de que o *direito à saúde* é um *direito fundamental*, englobando toda uma variedade de posições jurídico-subjetivas de natureza diversa (direitos de defesa, direitos à proteção, direitos a organização e procedimento, direitos a prestações materiais), cujas peculiaridades repercutem sobre a efetividade que se lhes pode reconhecer⁸.

Tal premissa tem diversos arrimos; no caso, partimos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que proclama em seu Artigo XXV que:

1. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais

⁸ SARLET, INGO; FIGUEIREDO, MARLENE. Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988. Versão originalmente publicada na Revista de Direito do Consumidor n. 67, 2008, p. 125-172.

indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.

Por seu turno, o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais ratifica em seu artigo 12 que:

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.

2. As medidas que os Estados partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

a) a diminuição da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento sã das crianças;

b) a melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;

c) a prevenção e tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;

d) a criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.

Assim, vê-se que o *direito à saúde* delineado nos documentos internacionais relativos aos direitos humanos - dos quais o Brasil é signatário - é o mais amplo possível, abrangendo desde a típica face individual do direito subjetivo à assistência médica em caso de doença, até o direito a um nível de vida adequado à manutenção da dignidade humana⁹.

A Constituição da República Federativa do Brasil inseriu o direito à saúde no Título “Dos Direitos e Garantias Fundamentais”, artigo 6º, bem como dedicou uma seção específica (arts. 196 a 200), afirmando o acesso universal às ações e serviços para sua promoção¹⁰.

Tal abordagem do *direito fundamental à saúde* leva-nos a uma clara dimensão não só quanto à sua densidade, mas também quanto às implicações decorrentes da gestão pública do sistema de saúde e, ainda, da assistência pública ofertada pela iniciativa privada, certos que para cada *função* decorrente desse direito restará o dever do Estado em garantir a sua máxima efetivação.

Assim, a Constituição Federal, ao mesmo tempo em que estabelece a essencialidade do direito social à saúde, confere ao Estado a atribuição de promover um conjunto de ações e serviços públicos indispensáveis à redução dos riscos de doenças, bem como garantir à população o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. De igual modo protege os cidadãos de qualquer violação que venha a ser perpetrada por seus iguais, incluindo-se aí a iniciativa privada autorizada pela própria Constituição (art. 199).

⁹ DALLARI, Sueli Gondolfi. *Direito Sanitário*. Editora Verbatim, 2010. Fls. 20 e ss.

¹⁰ Vale a memória de que o sistema de saúde que precedeu a Carta Magna de 1988 era de caráter médico-assistencial privatista, em que só tinham acesso aos serviços de saúde aqueles que contribuíssem diretamente para a previdência social, isto é, a classe trabalhadora. A mudança de um sistema de previdência social para um sistema de seguridade social redundou no oferecimento de uma cobertura coletiva à população, universalizando, assim, a possibilidade de acesso às ações e serviços de saúde.

3. DO ACESSO À JUSTIÇA E O DIREITO À DEVIDA ORGANIZAÇÃO DO JUDICIÁRIO

A análise conceitual do direito à saúde, destacando o papel do Estado em assegurar a máxima efetivação deste direito *em todas as suas dimensões*, deve ser verificada, também, sob a perspectiva do seu não cumprimento ou de sua violação (ou ameaça de violação), causando uma situação de *injustiça* passível de ser equacionada pelo próprio Estado.

Neste sentido, a persecução estatal para elucidar, coibir e reparar as situações que ensejaram determinada injustiça envolvendo o direito fundamental à saúde há de ser entendida como uma garantia de qualquer indivíduo em acionar o Estado para exercer tal função, posto que a este compete o dever de tutelar o direito em apreço e compor as lides que daí decorrem, com velocidade e precisão.

Não por acaso a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu art. 8º, determina que:

“Toda pessoa tem direito a receber dos tribunais nacionais competentes remédio efetivo para os atos que violem os direitos fundamentais que lhe sejam reconhecidos pela constituição ou pela lei.”

Neste mesmo passo, a CRF/88, em seu art. 5º, XXXV, garante que *“a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”*.

Pertinente acentuar que o acesso à justiça não equivale à mera possibilidade de ingresso em juízo, e sim ao direito de receber a prestação jurisdicional sem a exacerbação de fatores capazes de prejudicar o prosseguimento do processo. Para tanto, é extremamente necessário que o aparato destinado ao exercício da

jurisdição seja adequado, com a devida organização judiciária – que constitui uma dimensão do direito fundamental ao devido processo legal.

A preocupação com a organização judiciária que reportamos aqui, para além do aspecto da celeridade processual, visa também a qualidade da prestação jurisdicional. Com efeito, por todos os dados já expostos na presente petição, resta clara a atual dificuldade de o Poder Judiciário oferecer respostas adequadas às demandas que emanam do exercício do direito à saúde, haja vista a profundidade e a urgência do problema, associadas às regras inerentes à matéria e à exigência de conhecimentos específicos em áreas diversas, como medicina, enfermagem, farmácia, etc.

O Poder Judiciário do Brasil já possui bons exemplos que corroboram o pleito ora veiculado a esse Conselho. Lembremos a criação das varas especializadas em matérias cujas peculiaridades exigem tratamento diverso do ordinário, especialização esta que implica a ampliação do acesso à justiça, garantindo aos jurisdicionados a fruição de direitos fundamentais. Assim, estes deixam de ser meros ornamentos destinados a legitimar retoricamente a manutenção, no mundo real, de injustiças – como as vivenciadas diariamente por milhares de cidadãos nos hospitais brasileiros (em autêntico *periculum in mora*).

As **Varas da Infância e Juventude** são previstas pela Lei 8.069/90, segundo a qual:

Art. 145. Os estados e o Distrito Federal poderão criar varas especializadas e exclusivas da infância e da juventude, cabendo ao Poder Judiciário estabelecer sua proporcionalidade por número de habitantes, dotá-las de infraestrutura e dispor sobre o atendimento, inclusive em plantões.

Para as lides decorrentes da prática de violência contra a mulher, a Lei 11.340/06 indica a possibilidade de criação dos **Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher**:

Art. 14 - Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, órgãos da Justiça Ordinária com competência cível e criminal, poderão ser criados pela União, no Distrito Federal e nos Territórios, e pelos Estados, para o processo, o julgamento e a execução das causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher.

O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) é objetivo ao afirmar em seu artigo 70 que “o Poder Público poderá criar **varas especializadas e exclusivas do idoso**”.

A própria Constituição Federal, em seu artigo 126, prevê a possibilidade de criação de **varas especializadas em questões agrárias**:

Art. 126 - Para dirimir conflitos fundiários, o Tribunal de Justiça proporá a criação de varas especializadas, com competência exclusiva para questões agrárias.

Por fim, reportamo-nos à criação de **varas especializadas em crimes contra o sistema financeiro nacional e de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores**, nos termos da Resolução CJF n. 314/03:

Art. 1º Os Tribunais Regionais Federais, na sua área de jurisdição, especializarão varas federais criminais com competência exclusiva ou concorrente, no prazo de sessenta dias, para processar e julgar os crimes contra o sistema financeiro nacional e de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Todos os exemplos acima referidos decorrem de necessidades específicas quanto à adequação dos operadores do direito para lidar com temas tão peculiares e de inestimável valor jurídico-social. Ademais, vê-se claramente o anseio em se garantir amplo acesso à justiça, abrangendo a qualificação da prestação jurisdicional do Estado.

Certamente, não há que se discordar que o direito à saúde também faz jus à abordagem especializada (tal qual a proteção à criança e ao adolescente, à mulher vítima de violência doméstica e familiar, ao idoso e ao sistema financeiro nacional).

Esta especialização visa garantir a maior celeridade possível para os casos em que se discute a saúde de determinado indivíduo, assim como combater problemas atuais, tais como o perecimento de provas essenciais para o deslinde de crimes ocorridos no curso dos procedimentos hospitalares.

4. DAS VARAS ESPECIALIZADAS EM SAÚDE

A especialização do Judiciário para cuidar das demandas advindas das relações jurídicas formadas a partir do exercício do direito à saúde é, certamente, o modo mais viável para sua efetivação e fruição. **Com essa medida, o Judiciário – além de aproximar-se ainda mais dos dramas diários de milhares de pessoas – irá contribuir para humanizar o sistema de saúde, trazendo sentimento e vida para reinos da morte (como bem revelou infeliz frase proferida pelo representante do Conselho Federal de Medicina, Sr. Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti, em Audiência Pública realizada na Câmara dos Deputados no dia 24 de abril de 2012).**

Vale destacar que não inauguramos a discussão acerca do tema, havendo, inclusive no âmbito deste Conselho Nacional de Justiça, recentes encaminhamentos que são convergentes com o presente *pedido de providências*.

Neste sentido, dispõe a Recomendação CNJ n. 31, de 30 de Março de 2010:

I. Recomendar aos Tribunais de Justiça dos Estados e aos Tribunais Regionais Federais que:

a) até dezembro de 2010 celebrem convênios que objetivem disponibilizar apoio técnico composto por médicos e farmacêuticos para auxiliar os magistrados na formação de um juízo de valor quanto à apreciação das questões clínicas apresentadas pelas partes das ações relativas à saúde, observadas as peculiaridades regionais;

b) orientem, através das suas corregedorias, aos magistrados vinculados, que:

b.1) procurem instruir as ações, tanto quanto possível, com relatórios médicos, com descrição da doença, inclusive CID, contendo prescrição de medicamentos, com denominação genérica ou princípio ativo, produtos, órteses, próteses e insumos em geral, com posologia exata;

b.2) evitem autorizar o fornecimento de medicamentos ainda não registrados pela ANVISA, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei;

b.3) ouçam, quando possível, preferencialmente por meio eletrônico, os gestores, antes da apreciação de medidas de urgência;

b.4) verifiquem, junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisas (CONEP), se os requerentes fazem parte de programas de pesquisa experimental dos laboratórios, caso em que estes devem assumir a continuidade do tratamento;

b.5) determinem, no momento da concessão de medida abrangida por política pública existente, a inscrição do beneficiário nos respectivos programas;

c) incluam a legislação relativa ao direito sanitário como matéria individualizada no programa de direito administrativo dos respectivos concursos para ingresso na carreira da magistratura, de acordo com a relação mínima de disciplinas estabelecida pela Resolução 75/2009 do Conselho Nacional de Justiça;

d) promovam, para fins de conhecimento prático de funcionamento, visitas dos magistrados aos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, bem como às unidades de saúde pública ou conveniadas ao SUS, dispensários de medicamentos e a hospitais habilitados em Oncologia como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - CACON;

II. Recomendar à Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados - ENFAM, à Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de

Magistrados do Trabalho - ENAMAT e às Escolas de Magistratura Federais e Estaduais que:

a) incorporem o direito sanitário nos programas dos cursos de formação, vitaliciamento e aperfeiçoamento de magistrados;

b) promovam a realização de seminários para estudo e mobilização na área da saúde, congregando magistrados, membros do ministério público e gestores, no sentido de propiciar maior entrosamento sobre a matéria;

A Recomendação acima transcrita, no intuito de assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde, revela problemas do atual modelo que impedem a excelência necessária.

Não por acaso, esse Conselho Nacional de Justiça, com conteúdo complementar à Recomendação acima referida, voltou a enfocar a questão mediante a Recomendação n. 36, de 12 de Julho de 2011, nos termos que seguem:

I – Recomendar aos Tribunais de Justiça dos Estados e Tribunais Regionais Federais que:

a) celebrem convênios que objetivem disponibilizar apoio técnico, sem ônus para os Tribunais, composto por médicos e farmacêuticos, indicados pelos Comitês Executivos Estaduais, para auxiliar os magistrados na formação de um juízo de valor quanto à apreciação

das questões clínicas apresentadas pelas partes, observadas as peculiaridades regionais;

b) facultem às operadoras interessadas o cadastramento de endereços para correspondência eletrônica junto às Comarcas, Seções e Subseções Judiciárias, com vistas a facilitar a comunicação imediata com os magistrados, e, assim, fortalecer a mediação e possibilitar a autorização do procedimento pretendido ou a solução amigável da lide, independentemente do curso legal e regular do processo;

c) orientem os magistrados vinculados, por meio de suas corregedorias, a fim de que oficiem, quando cabível e possível, à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ao Conselho Federal de Medicina (CFM), ao Conselho Federal de Odontologia (CFO), para se manifestarem acerca da matéria debatida dentro das atribuições de cada órgão, específica e respectivamente sobre obrigações regulamentares das operadoras, medicamentos, materiais, órteses, próteses e tratamentos experimentais.

II – Recomendar à Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados (ENFAM) e às Escolas de Magistratura Estaduais e Federais que promovam a realização de seminários para estudo e mobilização na área da saúde, congregando magistrados, membros do Ministério Público e operadoras, a fim de propiciar maior entrosamento sobre a matéria.



III – Recomendar aos Comitês Executivos Estaduais que incluam, dentre os seus membros, um representante de planos de saúde suplementar, no intuito de fomentar o debate com as operadoras, diante dos dados constantes em seus arquivos.

O tema ganha ainda mais relevância quando verificado que há no Brasil, hoje, mais de 240 mil ações judiciais na área da saúde, sendo que a maior parte destes processos é referente a reclamações de pessoas que reivindicam na Justiça acesso a medicamentos e a procedimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como vagas em hospitais públicos, além de ações diversas movidas por usuários de planos privados¹¹.

Agregada a esta informação, cite-se que o IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, em recente publicação (01/03/2012), informou que o setor financeiro e os planos de saúde lideram ranking de atendimentos em 2011, sendo que este último esteve à frente do indigesto ranking **por 11 anos consecutivos**.

Consta da publicação que:

Com 16,02%, as principais dúvidas e reclamações foram: negativa de cobertura, reajuste de mensalidade e descredenciamento de profissionais/hospitais. Dificuldade de realizar a adaptação ou migração do contrato, cancelamento de contrato e demora para a realização de consultas, exames e outros procedimentos, também ganharam destaque em 2011¹².

¹¹ Disponível em www.cnj.jus.br/r8fc, acesso dia 25/04/2012.

¹² Disponível em <<http://www.idec.org.br/em-acao/em-foco/setor-financeiro-e-planos-de-saude-lideram-ranking-de-atendimentos-do-idec-em-2011>>. Acesso dia 25/04/2012.

Além das demandas que envolvem a reivindicação de acesso a medicamentos e a serviços do SUS, e daquelas que derivam da má prestação de serviços dos planos de saúde, ressaltamos, ainda, as que buscam no Judiciário a responsabilização dos profissionais e estabelecimentos de saúde por atos lesivos à integridade e à vida dos pacientes. Instaura-se, então, uma relação jurídica na qual os profissionais do direito terão que empreender esforços para prover respostas em um universo que engloba diversas áreas do saber e ramificações próprias, bem como esmerar-se para dominar a complexa legislação sanitária vigente.

Reitere-se: estamos diante de direito fundamental sem o qual não há que se falar em “dignidade da pessoa humana”, e cuja garantia é condição para a fruição dos demais direitos.


5. DO PEDIDO

Pelo exposto, requer o recebimento do presente PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS, com a adoção das medidas que esse Conselho Nacional de Justiça considerar cabíveis à luz dos argumentos expendidos, inclusive com **a edição de Resolução que estabeleça aos Tribunais que especializem Varas e/ou Juizados para processar ações cíveis e criminais relativas ao direito à saúde.**

N. Termos

PEDE DEFERIMENTO

Brasília-DF, 26 de Abril de 2012.


Jonata Carvalho Galvão da Silva
OAB/MA n. 9.568