

## **PERFIL PROCESSUAL DAS AÇÕES JUDICIAIS PARA ASSISTÊNCIA A SAÚDE NO ESTADO DO PARÁ.**

### **Judicial proceedings profile for health assistance in the State of Pará**

**Alexandre Mansue Ferreira Carneiro<sup>1</sup>**

**Ana Carla Bliacheriene<sup>2</sup>**

#### **RESUMO**

Analisar os mecanismos processuais utilizados nas demandas judiciais adotadas para acesso a medicamentos em face do Estado do Pará (SESPA). Trata-se de estudo empírico exploratório, de corte transversal, baseado na análise de dados qualitativos e quantitativos extraídos das demandas judiciais protocoladas entre 2011 e 2013. Adota metodologia específica para análise e monitoramento das demandas judiciais de medicamentos. O programa Excel foi utilizado para padronizar cada uma das variáveis, partindo dos dados obtidos diretamente dos processos, os quais foram analisados um a um. Observou-se então que em relação à representação jurídica, 44,3% dos processos foram iniciados pelo Ministério Público Estadual. Aferiu-se certo equilíbrio entre a concessão de antecipação de tutela e liminares, sendo a primeira discretamente mais representativa, cerca de 51,8% dos casos. Concluiu-se que os resultados aqui encontrados servem, embora não isoladamente, para auxiliar na avaliação da situação atual das políticas públicas de saúde no Estado do Pará, podendo subsidiar a atualização e reformulação das políticas públicas de saúde e gestão da assistência à saúde.

---

<sup>1</sup> Professor Msc. Alexandre Mansue Ferreira Carneiro – Farmacêutico. Professor de Cursos de Graduação em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia e Nutrição da FIBRA-PA. Professor da Pós Graduação Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos da ESAMAZ-PA. Coordenador do Grupo de Trabalho – GT Farmacêutico no Sistema de Justiça do CRF-PA. Mestre em Ciências pela FMRP-USP. Doutorando do Programa de pós-graduação em Saúde Baseada em Evidências da ESPM-UNIFESP. E-mail: alexmansue@alumni.usp.br

<sup>2</sup> Profa. Dra. Ana Carla Bliacheriene – Advogada. Professora do Curso de graduação e pós-graduação de Gestão de Políticas Públicas da EACH-USP. Professora da pós-graduação (Mestrado Profissional) em Gestão de Organizações de Saúde da FMRP-USP. Livre-docente em Direito pela FD-USP, Mestre e Doutora em Direito e PUCSP. E-mail: acb@usp.br

**Palavras chaves:** Judicialização. Direito a Saúde. Assistência à Saúde. Processos Judiciais.  
**Summary**

### **ABSTRACT**

To analyze the procedural mechanisms used in the lawsuits adopted for access to medicines in the face of the State of Pará (SESPA). This is an exploratory, cross-sectional, empirical study based on the analysis of qualitative and quantitative data extracted from legal proceedings filed from 2011 to 2013. It adopts a specific methodology for analyzing and monitoring drug lawsuits. The Excel program was used to standardize each of the variables, starting from the data obtained directly from the processes, which were analyzed one by one. It was observed that in relation to legal representation, 44.3% of the cases were initiated by the State Prosecution. We observe balance between, anticipation of tutelage and injunctions, if more discreetly representative for the first approximately 51,8% of the processes. It was concluded that the results found here serve, although not the one, to assist in the evaluation of the current state of public health policies in the State of Pará, and may subsidize the updating and reformulation of public health policies and health care management.

**Key words:** Judicialization. Health Righ. Health Assistance. Judicial proceedings.

### **Introdução**

A judicialização das políticas públicas é um fenômeno relativamente recente, surgindo no final do século XX. O início da efetivação da jurisdição única (ou inafastabilidade da jurisdição) expandiu as atribuições dos magistrados considerando-se que a noção de liberdade e igualdade, de forma gradual, provocou uma aproximação da sociedade do Poder Judiciário a quem cabe resolver o conflito ou propiciar a concretização de um direito social ou não.

O cenário jurídico nacional e internacional já conta com casos judiciais que demonstram cada vez mais a busca de concretização material das Constituições nos Estados socais de direito. O termo judicialização vem sendo referido na literatura como sendo tanto o movimento de procura do Judiciário pela população - no intuito de compelir o Executivo por meio de uma ação judicial a efetivar de políticas públicas que se apresentam deficitárias – como também a própria virada na jurisprudência clássica que determina ao Executivo qual a política que deva ser implementada. Este artigo trata da judicialização da saúde que é sentida como um ruído externo e crescente, uma externalidade negativa e desorganizadora do sistema, pelos gestores e por alguns juristas.

Nesse contexto, a Constituição Federal de 1988, prevê no seu artigo 196 que a saúde é “direito de todos e dever do Estado, garantido através de políticas públicas”. Esse artigo

mostrou a importância e papel do Estado como garantidor do acesso a bens e serviços de saúde (prevendo o direito a saúde), pois de acordo com a o texto constitucional é de inteira responsabilidade do Estado à promoção gratuita, acesso universal e igualitário de políticas públicas de saúde para todos os que delas necessitem.

Nesta seara, a intervenção jurisdicional se mostra legítima para afastar lesão ou ameaça a esse direito. Porém, diante de caminhos administrativos efetivos e menos custosos, deve ser manejada com certa cautela para a garantia da assistência à saúde pelo Poder Público, prevenindo prejuízos ao Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, à boa condução das políticas públicas de saúde e da garantia do direito da própria população.

Diversos são as vias administrativas e judiciais que podem ser manejadas pelo paciente e seus representantes para pleitear a assistência à saúde perante o Estado.

Judicialmente, frequentemente são utilizados: a ação civil pública, disciplinada pela Lei n. 7347/85; o mandado de segurança; e as ações condenatórias de obrigação de fazer ou de obrigação de dar.

## **Metodologia**

Neste âmbito, o artigo analisa a via processual mais utilizada nas demandas judiciais em face do Estado de Pará para acesso a medicamentos junto à Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA), no período entre janeiro de 2011 a dezembro de 2013. Preliminarmente busca-se conhecer e descrever as características dos pedidos nas demandas judiciais de saúde existentes no arquivo físico de registros sob a guarda do Núcleo de Demanda Judicial (NDJ) da SESPA, de acordo com os critérios de exclusão e inclusão adotados na pesquisa.

Trata-se de estudo empírico exploratório, de corte transversal, baseado na análise de dados qualitativos e quantitativos extraídos das demandas judiciais por meio da aplicação de um modelo desenvolvido especificamente para análise e monitoramento das demandas judiciais para o acesso a medicamentos, adotado por Pepe et al (2011)<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> De acordo com Pepe, 2011, a importância do uso desses indicadores é ser um guia padronizado para os estudos posteriores, permitindo a comparação entre os locais e entre diferentes épocas no mesmo local e a caracterização da situação no país. Desdobramentos úteis e possíveis a partir do resultado da pesquisa podem ser a sua utilização e validação em estudo multicêntrico, nas diferentes esferas de governo, envolvendo equipes multidisciplinares, da Saúde e da Justiça.

Inicialmente, fez-se uma relação do total dos demandantes que interpuseram ação judicial para acesso a medicamentos em face do Estado do Pará, no período de já mencionado.

De posse da referida informação, calculou-se a amostra aleatória simples<sup>4</sup>, de acordo com os anos (2011, 2012 e 2013), estabelecidos como corte temporal da pesquisa. Este cálculo foi feito a partir do total de demandas judiciais cadastradas por ano “N”, chegando assim em um número mínimo de processos a serem analisados na pesquisa “n”.

Para a realização da análise descritiva dos dados da pesquisa, foi criada uma tabela, no programa Microsoft Excell, usando como espelho um formulário observacional, o qual foi utilizado como instrumento para a realização da coleta de dados, com o intuito de captar informações abrangendo as seguintes variáveis: número do processo judicial; origem do logradouro; origem da ação; tipo da ação proposta; concessão de tutela antecipada; concessão de liminar; determinação de sequestro de verbas orçamentárias, entre outros.

A partir deste registro, tornou-se possível traçar um diagnóstico situacional, por meio de gráficos e tabelas, dos dados relacionados com o perfil dos instrumentos utilizados na judicialização da política pública de saúde no Estado do Pará.

## **Resultados e Discussão**

Preliminarmente se faz necessário ressaltar que o presente estudo não como objetivo questionar o acesso à justiça, muito menos o direito fundamental à saúde. Assim, qualquer que seja o papel de órgãos ou instituições de atuação no plano da organização federativa brasileira, elas não devem demonstrar indiferença aos problemas de saúde dos cidadãos, caso contrário, poderiam incidir, por censurável omissão, em comportamento inconstitucional.

Em âmbito nacional as pesquisas com esta temática, tem demonstrado em suas conclusões, que o crescimento deste fenômeno chamado judicialização vem provocando agravos quando da padronização e atualização das listas oficiais de medicamentos que são disponibilizados à população pelo SUS, ocasionando assim uma sobrecarga do sistema público de saúde, que não tem previsão financeira e de organização para atender esse tipo de demanda.

---

<sup>4</sup> É bastante preciso e apresenta todos os elementos da população com probabilidade conhecida de serem escolhidos para fazer parte da amostra. O processo consiste em selecionar uma amostra “n” a partir de uma população “N”. Geralmente a seleção é feita sem reposição, e cada amostra é feita unidade a unidade até que se atinja o número pré-determinado.

Sendo assim, estudos de natureza qualitativa acabam por trazer informações tanto dos pacientes, como dos prescritores e dos operadores do Direito, em relação a real motivação da solicitação de medicamento mediante uma ação judicial frente o Estado do Pará.

Após o cálculo da amostra aleatória simples, obteve-se como número amostral o mínimo de 292 processos (do total de 827) a serem analisados. Cabe ressaltar que se optou por analisar o número de 300 processos. Levando-se em conta este número de (300) processos, a coleta foi feita a partir do arquivo do NDJ/SESPA, tendo esses verificados de forma aleatória e, uma vez selecionados, avaliados um a um.

Visando obedecer aos critérios de exclusão, observou-se que destes 300 processos, 221 teriam que ser excluídos, conforme os critérios exclusão, por estarem pleiteando os seguintes itens:

- Ressarcimento de pagamento de diária de TFD (6 processos excluídos);
- Pedido de danos morais (2 processos excluídos);
- Processos oriundos de Comarca do interior (7 processos excluídos);
- Em sede de recurso (7 processos excluídos);
- Processos que correm em segredo de justiça (9 processos excluídos);
- Processos arquivados (12 processos excluídos);
- Insumos para a saúde (129 processos excluídos);
- Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME (12 processos excluídos);
- Tratamento Fora do Domicílio – TFD (37 processos excluídos).

Assim, dos 300 processos analisados no NDJ/SESPA, foram excluídos os 221 referidos, e o universo da amostra desta pesquisa foi de 79 processos.

No entanto, os dados coletados permitem uma análise a partir da dimensão 2 (indicadores 1 e 5), propostos no *Manual de Indicadores de Avaliação e Monitoramento das Demandas Judiciais de Medicamentos*.

**Dimensão 2** – Características processuais das ações judiciais – aspectos que se encontram em conformidade com as leis nacionais e locais.

Indicador 1 – Proporção das ações judiciais por representação do autor da ação.

Através da análise da representação jurídica apontadas nessas ações, foi possível observar que 35 (44,3%) tinha como representação jurídica de maior prevalência o Ministério Público Estadual.

O que vai contra aos dados encontrados por Gomes (2014), no Estado de Minas Gerais, que teve o Ministério Público como representante jurídico em apenas um terço das ações analisadas. Neste contexto, vale ressaltar que a representação jurídica por parte de advogados privados se apresentou com um pequeno percentual das ações analisadas neste estudo, divergindo assim com Campos Neto et. al. (2012), que em seu estudo em Minas Gerais, observou uma maior representatividade para advogados privados.

Entretanto, observa-se perfeitamente que os autores das ações judiciais aqui analisadas tiveram um atendimento amplamente oriundo da assistência judicial gratuita, tendo aqui sua representação pela Defensoria Pública. Neste sentido, este dado aponta a falta de poder econômico dos requerentes dessas ações para adquirir um medicamento para tratar o male pelo qual ele esta acometido.

#### Indicador 5 – Proporção de concessão da liminar ou antecipação de tutela

De acordo com as sentenças observadas nas ações analisadas nesta pesquisa, observamos certo equilíbrio entre a concessão de antecipação de tutela e liminares, mostrando-se discretamente mais representativa para a primeira, cerca de 41 (51,8%) processos. Sendo assim, essas ações foram assistidas com urgência, com o intuito de garantir o cumprimento da ação por parte do Estado, visando evitar a ocorrência de dano maior a saúde ou integridade física do autor da ação.

Dados esses que convergem, com aqueles encontrados nos estudos realizado por Lopes et al. (2014) no Estado de São Paulo, o qual apontou um número maior de sentenças para a concessão de liminares.

Ainda neste mesmo âmbito de discussão em relação à descrição das ações, foi proposta a avaliação de outras variáveis que não estavam contempladas no *Manual de Indicadores de Avaliação e Monitoramento das Demandas Judiciais de Medicamentos*, mas que consideramos de suma importância para o entendimento deste fenômeno chamado judicialização da saúde no que tange as ações judiciais de solicitação de medicamentos dentro do SUS.

Em síntese as ações judiciais com caráter de assistência a saúde, em sua grande maioria, trazem ponderações a cerca de situações de emergência, fato este que contribui e  
PIDCC, Aracaju, Ano VI, Volume 11 nº 02, p.223 a 233 Jun/2017 | [www.pidcc.com.br](http://www.pidcc.com.br)

favorece a concessão de tutela de urgência. Contudo, há referências doutrinárias a cerca da concessão de liminares, no contexto de discussão do direito sanitário e assistência à saúde, que apontam que tanto o deferimento quanto o indeferimento dos pedidos liminares podem ocasionar consequências irreparáveis.

Na grande maioria das ações analisadas, houve concessão de dilação de prazo por parte dos juízes para o cumprimento da ação pelo ente público. Mostrando-se com maior percentual aquelas que necessitariam ser cumpridas imediatamente, com 37 (46,8%) das ações analisadas, seguido daquelas que deveriam ser atendidas entre 1 a 5 dias apresentando-se em 37 (46,8%) processos.

Rossein (2010) também encontrou esse tipo de resultado, quando se propôs a analisar as ações judiciais em Santa Catarina. Sendo assim, a dilação do prazo para a concessão do medicamento pelo do gestor é um item de suma importância dentro da seara de discussão da judicialização do direito a saúde, visto que a determinação de atendimento da solicitação de forma imediata, onera a gestão da assistência a saúde para o cumprimento da ordem judicial (PEPE et al., 2010), posto que, este tipo de situação acarreta a aquisição dos medicamentos, na maioria das vezes, de forma desarticulada impedindo o Estado de barganhar preços mais baixos na aquisição desses medicamentos nos processos de compras públicas.

Em relação ao tipo de ação proposta, foi possível observar maior prevalência nos pedidos de Ações Ordinárias, observado em 39 (49,3%) dos processos analisados. O que também foi observado por Travassos et al. (2013), relata que optar pela ação ordinária, nos possibilitar provar os fatos por meio de documentos, (como a prescrição médica) no decorrer da ação, podendo também solicitar a antecipação de tutela (TRAVASSOS et al., 2013).

Uma alta incidência de condenação cumulada com a imposição de multa ao gestor, em caso do não cumprimento da ação em tempo determinado no pleito, o que variou desde R\$ 5.000,00 a R\$ 10.000,00 por dia de atraso, mostrado em cerca de 35 (44,3%) dos processos analisados durante este estudo. Na maioria das vezes a sentença determinou seu atendimento imediato, podendo o gestor se obrigado a pagar multa diária por dia de atraso (YOSHINAGA, 2010 e DELDUQUE, 2011, p. 106).

Outro ponto analisado neste estudo foi a adoção de outras diligências punitivas pelo juiz, além da multa, que assegurem o cumprimento da ação, como exemplo o bloqueio e sequestro de verbas públicas. Foram observados também os valores tidos como de pequena monta, como aqueles até sessenta salários mínimos considerados pela legislação, (arts. 3º,

caput, e 17, §1º, da Lei nº10.259/01 c/c art. 100 § 3º, da CRFB/1988) cujo pagamento independia de precatório. O artigo 17 da Lei nº. 10.259 de 2007 aponta que aquelas sentenças de pequeno valor dispõem de um prazo menor de execução, devendo ser executadas em cerca de sessenta dias, contados a partir da data da entrega da requisição por ordem do Juiz.

Dentro desse contexto, somente em 6 (7,5%) ações judiciais verificadas nesta pesquisa, houve a determinação do sequestro de verba, no caso do não atendimento do pleito em tempo hábil. Em 73 (92,4%) ações, não traziam esse tipo de determinação. Contudo, mesmo sendo um número pequeno de ações (7,5%), com determinação do sequestro de verbas, foi necessário levar em consideração, pois este poderia se apresentar com um valor monetário muito alto. Noutros processos, porém não foram mencionados, o que vai contra os resultados de Silva (2012), que teve em seu estudo a busca e apreensão como a medida de maior frequência nas ações analisadas.

### **Considerações Finais**

As causas do então denominado fenômeno da judicialização da saúde no Estado do Pará são variadas e se mostram convergentes, quando comparados com outros Estados do Brasil. As causas variam desde questões políticas (como as relacionadas às políticas públicas de saúde), até questões econômico-sociais, o que sugere um certo desequilíbrio provocado por cidadãos mais informados dos seus direitos junto ao Sistema Único de Saúde e geralmente oriundos de regiões (cidades e bairros) com maior infraestrutura e IDH, quando comparados com outros do próprio Estado. Este fato tem refletido no aumento de ações judiciais para acesso a bens e serviços de saúde, não só no Estado do Pará, como em todo o Brasil. Tomar conhecimento do perfil das ações judiciais de assistência à saúde dentro do Estado do Pará, no contexto de suas características judiciais e sócio demográficas, nos permite fazer uma avaliação com maior eficiência no âmbito do estabelecimento de políticas públicas de saúde dentro do SUS.

Assim, torna-se relevante inteirar-se das características das demandas judiciais em saúde, seja em relação aos instrumentos judiciais utilizados pelos operadores do Direito, bem como das questões epidemiológicas e sociais demográficas dos pacientes demandantes dessas ações, uma vez que a judicialização da saúde se apresenta como um problema multifacetado e de resolução complexa de curto prazo.



Os resultados observados neste estudo podem colaborar para avaliação das políticas públicas de saúde ofertadas à população (em especial aqueles cidadãos de baixa renda) do Estado do Pará. Estes ainda podem servir de embasamento para atualizar e reformular a gestão da assistência à saúde, procurando a minimização dos efeitos deste fenômeno e o beneficiamento do acesso a bens e serviços de saúde por todos os cidadãos, tendo como parâmetro os resultados obtidos neste estudo.

Dentro deste contexto se faz indispensável a aproximação do diálogo entre os atores envolvidos (Poder Judiciário e Gestores do SUS) na da problemática da judicialização da saúde no Estado do Pará para discutir o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde ofertadas no SUS no Estado do Pará.

### Referências

CAMPOS NETO, O. H. et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n.5, out. 2012. Available from <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102012000500004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000500004&lng=en&nrm=iso)>. access on 15 Mar. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000500004>.

DELDUQUE M. C., Marques S. B. A Judicialização da política de assistência farmacêutica no Distrito Federal: diálogos entre a política e o direito. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**. 2011;5(4):97-106.

GOMES, F. de F. C. et al. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2014, vol.30, n.1, pp. 31-43. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00176812>. <http://www.sefa.pa.gov.br/LEGISLA/leg/Diversa/ConstEmendas/ConstEstadual/Constituicao%20Para.htm>. Acesso em: 09 de mar. de 2017.

LOPES, L. C. et al. Biological drugs for the treatment of psoriasis in a public health system. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 651-661, 2014.

MACHADO, Antônio Claudio da Costa. VEZZONI, Marina. **Processo Cautelar: estudos avançados**. Barueri: Manole. 2010.

MORAES, Alexandre de. Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional. São Paulo: Atlas, 2002. p. 1904.

OLIVEIRA, R. G. **Judicialização do direito à saúde pública do município de Leopoldina-MG: Um estudo de caso**. 2014 145 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. Minas Gerais, 2014.

PEPE, V. L. E.; VENTURA, M. (Org.). **Manual indicadores de avaliação e monitoramento das demandas judiciais de medicamentos**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011. 56 p.

PEPE, V. L. E. et al. A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2010, vol.15, n.5, pp. 2405-2414. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500015>. Acesso em: 05 mar. 2017.

RONSEIN, J. G. **Análise do perfil das solicitações de medicamentos por demanda judicial de Santa Catarina no período de 2005 a 2008**. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010. 213 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

SANTOS, Washington dos. **Dicionário jurídico brasileiro**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e dos direitos fundamentais**: na Constituição Federal de 1988. 5. ed. Rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007.

SILVA, M. V. da. **O processo decisório judicial e a assessoria técnica**: a argumentação jurídica e médico-sanitária na garantia do direito a assistência terapêutica no Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz, 2012. 186 f. Tese - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2012.

SODRÉ, Eduardo. Mandado de Segurança. In: JÚNIOR, Fredie Didier (Org.). **Ações Cosntitucionais**. 5.ed. rev. amp. atual. Salvador – BH: Editora Jus Podivm, 2011.

SODRÉ, Eduardo. Mandado de segurança. In: DIDIER JR, Fredie (org.). **Ações constitucionais**. Salvador: Editora JusPodivm, 2006.

TRAVASSOS, D. V. et al . Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 11, nov. 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001100031&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100031&lng=en&nrm=iso)>. access on 19 Fev. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100031>.

YOSHINAGA, Juliana Yumi. Judicialização do Direito à Saúde: a experiência do Estado de São Paulo na adoção de estratégias judiciais e extrajudiciais para lidar com esta realidade. **Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado (RERE)**, Salvador, Instituto Brasileiro de Direito Público, n. 24, 2010.

RECEBIBO 05/06/2017

APROVADO 15/06/2017

PUBLICADO 01/07/2017