



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 07, pp. 48797-48802, July, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22462.07.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO PIAUÍ

^{1*}Aldemes Barroso da Silva, ²Lis Cardoso Marinho Medeiros and ³Sara da Silva Siqueira Fonseca

¹Mestre em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ; ³Mestre em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th April, 2021

Received in revised form

04th May, 2021

Accepted 20th June, 2021

Published online 28th July, 2021

Key Words:

Judicialização da Saúde,
Acesso aos Serviços de Saúde,
Direito à Saúde.

*Corresponding author:

Aldemes Barroso da Silva

ABSTRACT

Este estudo objetivou: Analisar o perfil das demandas e causas da Judicialização na saúde no Estado do Piauí. Trata-se de um estudo de caso quantiqualitativo, descritivo, longitudinal, exploratório. A análise dos dados foi de acordo com as variáveis categóricas e numéricas através de entrevistas semiestruturadas via Google Forms. Para a criação de bancos de dados foi utilizado planilhas do Excel. Os setores de atuação em que atuavam os respondentes em iguais percentuais estavam o setor de Regulação em Saúde e Farmácia, seguidos de clínica médica. Sobre se tinham conhecimento sobre a judicialização antes do seu município ser judicializados, a maioria (60%) afirmava que sim. A pesquisa demonstra que no Piauí, dentre as causas de judicialização, a maior delas está relacionada à aquisição de medicamentos, seguida de outras causas não especificadas pelos gestores. Quanto a atuação do Poder Judiciário nos processos de judicialização metade dos gestores considerou que fora resolutive e um quarto deles não resolutive. Quanto as informações que acreditavam serem necessárias para melhorar o diálogo entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Poder Judiciário os pesquisados enfatizaram em iguais percentuais, o diagnóstico e desfecho, seguidos de tratamento e outro. Indagados sobre qual reação teve ao receber o processo judicial os pesquisados, a maioria expressiva relatou tranquilidade, seguidos de sentimento de surpresa e insegurança. Relataram ainda que em expressiva maioria a judicialização ocorreu sem contato direto com o usuário, embora boa parte dos envolvidos abordavam o gestor de forma ameaçadora. Relataram que as informações necessárias para reduzir ou minimizar os transtornos causados pela judicialização em saúde são a criação de câmaras técnicas com entes envolvidos e escuta técnica da gestão, elaboração de documento técnico norteador e a capacitação dos gestores municipais e entes federativos sobre a judicialização. pode-se concluir que a judicialização em saúde ocorre nos diversos municípios piauienses desde os de pequeno, aos de grande porte. A atuação dos respondentes da pesquisa se dava nos setores de Regulação em saúde e Farmácia. A maioria dos gestores tinham conhecimento sobre judicialização antes mesmo de seu município ou órgão de atuação fosse judicializado. Consideravam ainda que a atuação do Poder Judiciário era resolutive e que informações sobre desfecho, diagnóstico são necessárias para melhorar o diálogo entre as secretarias de saúde e o Poder Judiciário.

Copyright © 2021, Aldemes Barroso da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Aldemes Barroso da Silva, Lis Cardoso Marinho Medeiros and Sara da Silva Siqueira Fonseca. "Judicialização da saúde no piauí", International Journal of Development Research, 11, (07), 48797-48802.

INTRODUCTION

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, em seu artigo 25, indica que "todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis", dentre outros direitos (ONU, 1948). A saúde é indispensável à manutenção da vida, direito fundamental consagrado no artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal. Tem-se, assim, a saúde como componente do direito à vida, seja como

elemento existencial, seja como elemento agregado à sua qualidade (SILVA, 2016). No contexto brasileiro, a Reforma Sanitária foi uma conquista ao direito à saúde, o que culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que foi garantida pela Constituição Federal de 1988, cujo artigo 196 dispõe que "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação" (CF, 1988). O direito à saúde não se limita ao ato de poder ser atendido no hospital ou em unidades básicas, embora o acesso a esses serviços seja de grande relevância, como direito

fundamental, o direito à saúde implica também na garantia ampla de qualidade de vida, em associação a outros direitos básicos, como educação, saneamento básico, atividades culturais e segurança (BAHIA, 2008). A criação do SUS está intimamente relacionada à tomada de responsabilidade pelo Estado. A ideia de SUS é maior do que simplesmente disponibilizar postos de saúde e hospitais para que as pessoas possam acessar quando precisem, a proposta é que seja possível atuar antes disso, através dos agentes de saúde que visitam frequentemente as famílias para se antecipar os problemas e conhecer a realidade de cada família, encaminhando as pessoas para os equipamentos públicos de saúde quando necessário (IDEC, 2006). Neste contexto devido à grande demanda e falta de acesso surge no Brasil a Judicialização da Saúde. Para Pepe *et al.* (2010), a “judicialização da saúde” é um fenômeno multifacetado, que expõe limites e possibilidades institucionais estatais e instiga a produção de respostas efetivas pelos agentes públicos, do setor saúde e do sistema de justiça. As alternativas legais para a proposta de ações judiciais relacionadas ao direito à saúde, contra os poderes públicos, permitem várias perspectivas de observação deste fato. Contudo, os estudos sobre o tema apontam que grande parte desta demanda se concentra nos processos judiciais individuais de cidadãos reivindicando o fornecimento de medicamentos.

A discussão sobre o acesso às ações e serviços de saúde pela via judicial no Brasil ganhou importância teórica e prática, ao suscitar crescentes debates entre acadêmicos, operadores do direito, gestores públicos, profissionais de saúde e sociedade civil, trazendo para o centro da discussão a atuação do Poder Judiciário em relação à garantia do direito à saúde. A judicialização da saúde inicia-se em meados dos anos 1990, com pedidos de medicamentos para o tratamento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), tornando a assistência farmacêutica no SUS um debate constante nos sistemas sanitário e de justiça. O medicamento é uma das tecnologias mais utilizadas pelo setor de saúde e considerado essencial para a prática da medicina ocidental, sendo o acesso a ele fundamental na Política Nacional de Medicamentos (VERBICARO *et al.*, 2017). Assim, definiu-se como objetivo: Analisar o perfil das demandas de Judicialização na saúde no Estado do Piauí justificando sua importância por pesquisar a percepção do Poder público Municipal representado por seus secretários municipais de saúde ou seus representantes legais que estejam envolvidos no processo de judicialização, e representante da Complexo Regulador Estadual e Diretor da Farmácia de Medicamentos Excepcionais do Estado do Piauí.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de estudo de caso quantitativo, descritivo, longitudinal, exploratório. A análise dos dados será de acordo com as variáveis categóricas e numéricas através entrevistas semiestruturadas. A revisão da literatura foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS utilizando os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Judicialização da Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde; Rede de Comunicação de computadores, utilizando o operador booleano AND em pesquisas publicadas no período de 2008 a 2019, priorizando artigos, teses, dissertações, nas línguas português, inglês e espanhol, com o objetivo de embasamento discursivo dos resultados. O cenário principal da pesquisa foi: Secretarias municipais de saúde de municípios piauienses; Complexo Regulador Estadual: presidente ou profissional regulador; Farmácia de Dispensação de Medicamentos Excepcionais.

A amostra foi de 20 participantes, atribuindo-se um erro amostral de 5%, nível de confiança de 95% e utilizando $p=0,5$. A seleção dos municípios ocorreu através de sorteio por Território de Saúde sendo um, o município sede e outro sorteio aleatório, utilizando-se o *software* estatístico R versão 3.5.1 ou tabela de números aleatórios. Como critérios de inclusão utilizou-se: estar em efetivo exercício do cargo que ocupem (Secretário(a) municipal de saúde, Diretor do complexo regulador estadual, Diretor da farmácia de medicamentos excepcionais) e a aceitação em responder o questionário. E o órgão pelo qual é responsável ter algum processo de judicialização na saúde.

E como critérios de exclusão a não aceitação responder à entrevista e não ter processos de judicialização na saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi feito em duas vias, uma ficou com o pesquisador e a outra foi entregue ao participante. Os pesquisadores assinaram ainda o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD). A coleta de dados deu-se no mês de maio de 2020 com o envio dos formulários de questionários aos secretários municipais de saúde, diretor do Complexo Regulador Estadual e diretor da Farmácia de Medicamentos Excepcionais através do formulário enviado por e-mail na plataforma Google Forms. A análise estatística foi feita pelo Teste do qui-quadrado e de acordo com as variáveis categóricas e numéricas utilizadas no instrumento de pesquisa. Para a criação de bancos de dados será utilizado o SPSS (Statistical Package for Social Science). Para todos os testes estatísticos realizados neste estudo foi considerado o nível de significância (α) de 5%.

RESULTADOS

Os municípios que responderam à pesquisa foram: Teresina, Oeiras, Uruçuí, Pimenteiras, Piriiripi, Elesbão Veloso, Bom Jesus, Floriano, Bocaina, Francisco Ayres, Joaquim Pires, São Gonçalo do Gurguéia, Campo Maior, Angical do Piauí, Ribeiro Gonçalves, Picos, Parnaíba, Coronel José Dias, além dos responsáveis pela Farmácia de Medicamentos Excepcionais e Complexo regulador estadual. Na Tabela 1, temos as frequências relativas e percentuais das perguntas abordadas no estudo.

Tabela 1. Frequências relativas e percentuais das perguntas abordadas no estudo

| Variável | n | % | p-valor |
|---|----|------|--------------------|
| Setor que trabalha | | | |
| Farmácia | 5 | 25,0 | 0,998 ¹ |
| Complexo Regulador | 5 | 25,0 | |
| Clínica médica | 10 | 50,0 | |
| Causa da Judicialização | | | |
| Medicamentos | 13 | 65,0 | 0,999 ¹ |
| Outro | 6 | 30,0 | |
| Leito | 1 | 5,0 | |
| Informações necessárias para melhorar o diálogo | | | |
| Diagnóstico | 7 | 25,0 | 0,994 ¹ |
| Tratamento | 8 | 28,6 | |
| Desfecho | 9 | 32,1 | |
| Outro | 4 | 14,3 | |
| Sobre a atuação do poder judiciário | | | |
| Resolutiva | 11 | 55,0 | 0,990 ¹ |
| Não resolutiva | 5 | 25,0 | |
| não sabe | 4 | 20,0 | |
| Reação ao receber o processo judicial | | | |
| Surpreso | 5 | 25,0 | 0,989 ¹ |
| Tranquilidade | 12 | 60,0 | |
| Insegurança | 3 | 15,0 | |
| Abordagem do usuário que acionou a judicialização | | | |
| Ameaçadora | 2 | 10,0 | 0,596 ¹ |
| Solicitação verbal | 2 | 10,0 | |
| Não tem interface com o usuário | 2 | 10,0 | |
| Impositiva | 1 | 5,0 | |
| Tranquila | 2 | 10,0 | |
| Através de notificação judicial | 7 | 35,0 | |
| Não respondeu | 4 | 20,0 | |

¹Teste qui-quadrado de Pearson para homogeneidade.

Na análise inferencial foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson, para verificar a presença de homogeneidade nas frequências observadas nas respostas. Foi adotado o nível de significância de 5% e o teste foi bilateral.

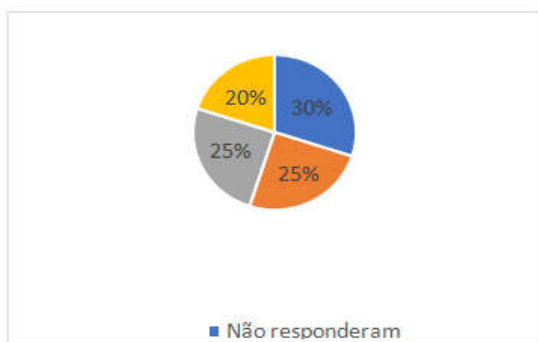
A 15ª edição do Relatório Justiça em Números do Conselho Nacional de Justiça, Brasil (2019) demonstra a quantidade de processos que envolvem a judicialização da saúde no Brasil:

Quadro 1. Quantidade de Processos Judiciais em Saúde no Brasil, 2019

| Assunto | Quantidade |
|---|------------|
| Saúde (direito administrativo e outras matérias de direito público) | 159.414 |
| Fornecimento de medicamentos – SUS | 544.378 |
| Tratamento médico-hospitalar – SUS | 177.263 |
| Tratamento médico hospitalar e/ou fornecimento de medicamento- SUS* | 259.334 |
| Assistência à Saúde/ servidor público | 42.459 |
| Assistência médico hospitalar (SUS) | 4.258 |
| Ressarcimento ao SUS | 5.562 |
| Reajuste da tabela do SUS | 3.308 |
| Convênio médico com o SUS | 1.671 |
| Repasso de verbas do SUS | 1.450 |
| Terceirização do SUS | 1.652 |
| Serviços em saúde (SUS) | 59.355 |
| Planos de saúde (direito do consumidor) | 677.897 |
| Fornecimento de medicamento (planos de saúde) | 16.932 |
| Serviços hospitalares – Consumidor | 37.894 |
| Planos de saúde (direito do trabalho) | 90.957 |
| Taxa de saúde suplementar (tributário) | 576 |
| Doação e transplante órgãos/tecidos | 1.343 |
| Saúde mental | 8.451 |
| Controle social e Conselhos de saúde | 4.118 |
| Hospitais e outras unidades de saúde | 22.647 |
| Erro médico | 107.612 |
| TOTAL | 2.228.531 |

* O Relatório prevê o cadastramento separado dos assuntos “Fornecimento de medicamentos” e “Tratamento médico-hospitalar” ou em conjunto (“Tratamento médico hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos”), por isso foram somadas todas as hipóteses. Fonte: BRASIL (2019).

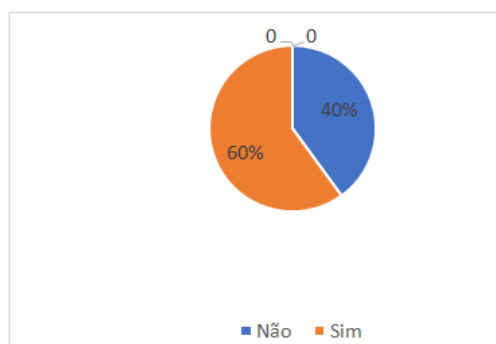
Quanto ao setor de atuação, o Gráfico 1 abaixo mostra que:



Fonte: Pesquisadores

Gráfico 1. Setor de atuação dos respondentes sobre a judicialização da saúde no Piauí- 2019

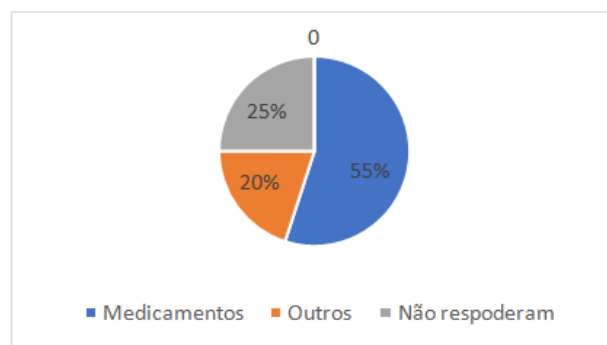
Indagados sobre se tinham conhecimento sobre a judicialização antes do seu município ser judicializados, o gráfico 2 indica que:



Fonte: Pesquisadores

Gráfico 2. Conhecimento sobre judicialização antes do município ser judicializado

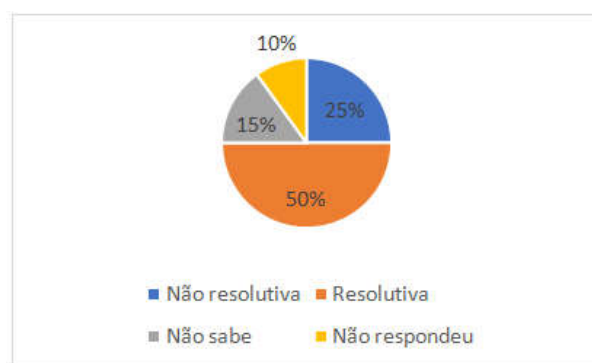
O gráfico 3 demonstra as causas de judicialização nos municípios piauienses:



Fonte: Pesquisadores

Gráfico 3. Causas de judicialização nos municípios piauienses - 2019

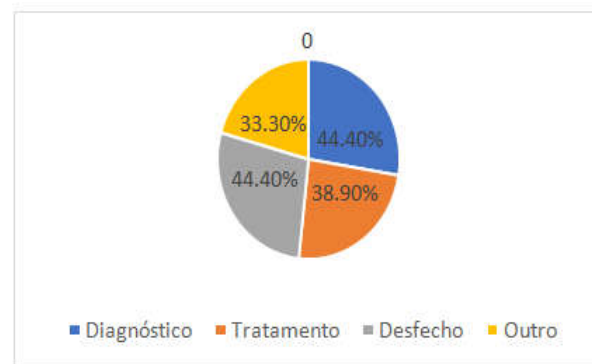
Sobre a atuação do Poder Judiciário no processo de judicialização, os respondentes destacaram que:



Fonte: Pesquisadores

Gráfico 4. Percepção dos gestores sobre a atuação do Poder Judiciário nos processos de judicialização

Questionados sobre quais informações acreditavam que são necessárias para melhorar o diálogo entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Poder Judiciário, disseram que:



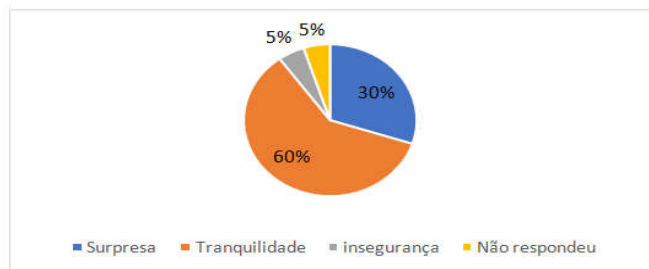
Fonte: Pesquisadores

Gráfico 5. Sobre quais informações são necessárias para melhorar o diálogo entre Secretaria municipal de saúde e o Poder Judiciário nos processos de judicialização na saúde

No complemento sobre o questionamento acima os respondentes complementaram suas respostas, e estas foram separadas em categorias:

Diálogo entre Secretaria municipal de saúde e o Poder Judiciário nos processos de judicialização da saúde. Questionados sobre qual reação teve ao receber o processo judicial os pesquisados responderam conforme mostra o gráfico 6: Quanto a abordagem

do usuário que acionou a judicialização como garantia de direitos, os pesquisados responderam que:



Fonte: Pesquisadores

Gráfico 6. Reação dos participantes ao receberem o processo judicial



Fonte: Pesquisadores

Gráfico 7. Sobre como foi a abordagem do usuário que acionou a judicialização como garantia de direitos

Questionados sobre quais informações ou ações julgaram necessárias para reduzir ou minimizar os transtornos causados pela judicialização em saúde, eles responderam que:

Quadro 3. Categorização de respostas sobre quais informações ou ações julgaram necessárias para reduzir ou minimizar os transtornos causados pela judicialização em saúde

| CATEGORIAS | RESPOSTAS |
|---|--|
| 1. Criação de Câmara Técnica com entes envolvidos e Escuta técnica com a gestão | M1- "Fazer a escuta com a parte técnica da gestão". M4- "Instituir uma equipe multiprofissional para colaborar com a tomada de decisão acerca do procedimento". M5- "Maior integração e resolutividade dos setores envolvidos na execução das ações". M9- "Criar câmaras técnicas no judiciário e nas secretarias e estas trocarem informações antes das sentenças". M13- "O diálogo entre o poder judiciário e a gestão". M16- "Que Poder Judiciário procure ouvir o gestor da saúde antes de cobrar ou solicitar algo, principalmente medicações excepcionais, que na maioria dos casos não são de responsabilidade do município, mas a cobrança só vem para gestor municipal". M17- "Criação de uma comissão, composta por agentes do judiciário, do município e do estado para debater as demandas antes da decisão final". M19- "Ampliar espaço de diálogo com o Judiciário, para que este conheça o nível de responsabilidade de cada ente na resolução dos problemas judicializados". M18- "Precisa haver um diálogo entre as partes antes de decidir, verificar a existência de fármacos similares por exemplo". |
| 2. Elaboração de Documento Técnico Norteador para os entes federativos | M2- "O gestor saber quais as responsabilidades dos órgãos da saúde". M3- "Buscar sempre ter discernimento sobre os direitos e deveres dos usuários e de cada esfera do governo". M4- "Elaboração de um instrumento a ser preenchido com informações sobre patologia, exames, terapêutica e justificativa do procedimento de judicialização". M8- "Conhecimento e responsabilidade de cada esfera". M14- "Melhorar a informação". |
| 3. Capacitação dos municípios e entes federativos sobre a judicialização | M15- "Estudo e capacitação para os integrantes mais comuns do Polo ativo das judicializações, estes, na maioria dos casos constituídos pelo Ministério Público e Defensoria Pública". M20- "O próprio Ministério Público informar as limitações dos municípios nos casos de concessões privilegiadas". |

Fonte: Pesquisadores

DISCUSSÃO

Quanto aos municípios pesquisados, eles tinham população entre 3.041 e 864.845 habitantes. O Teste estatístico qui-quadrado de Person mostrou que a distribuição das respostas de cada variável forahomogênea, ou seja, as frequências das respostas de cada variável foram estatisticamente iguais (p -valor $> 0,05$). Os setores de atuação em que atuavam os respondentes em iguais percentuais estavam o setor de Regulação em Saúde e Farmácia, seguidos de clínica médica. Estes dados corroboram com os estudos de Leitão *et al.* (2016), que ao estudarem a judicialização na Paraíba, identificaram o perfil da demanda por medicamentos e apontam o elevado número de ações judiciais que pleitearam medicamentos padronizados pelo SUS, destacando-se os antineoplásicos. Estudo de Lisboa e Souza (2017) na Bahia, tentaram identificar os motivos que levaram os cidadãos a pleitear medicamentos, no caso específico a insulina na justiça e encontram como justificativas: (1) hipossuficiência do autor; (2) necessidade do uso da medicação; (3) dever e obrigação do Estado em fornecê-la; (4) dificuldades de acesso ao medicamento causadas por questões administrativas e burocráticas. Sobre se tinham conhecimento sobre a judicialização antes do seu município ser judicializados, a maioria afirmava ter conhecimento (60%), o que nos leva a inferir que saibam como manejar os casos recebidos. A judicialização da saúde refere-se à busca no Judiciário como a última alternativa para obtenção de medicamentos ou tratamentos negados pelo SUS, seja por falta de previsão na lista do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), seja por questões orçamentárias, sendo um reflexo de um sistema de saúde deficitário, que não consegue concretizar a proteção desse Direito Fundamental, tornando-se um dos maiores desafios para gestores e autoridades de saúde nos últimos anos (JOICHEM, 2019). As demandas judiciais podem decorrer de inúmeras situações, como: a ineficiências na atuação da autoridade pública de saúde, que não executa a contento a política pública de saúde, ou, em contraposição, a maioria dos casos judicializados é de reivindicação de tratamentos, procedimentos cirúrgicos e acesso a medicamentos não obtidos pelo SUS (BISPO, 2018). Schulze (2019) reforça que comparando com os anos anteriores já pesquisados pelo ele houve significativo aumento das demandas judiciais em 2019. Dados do Conselho Nacional de Justiça on-line mostram que em 2019 o número de demandas judiciais em saúde foram de 48.898 casos novos e para o ano de 2020 este número foi de 271.339 ações, o que representa um aumento de 554,9% nas demandas judiciais em saúde. No Piauí somente no ano de 2020 as demandas de judicialização na saúde foram de 3209 casos novos iniciados no Tribunal de Justiça do Piauí.

Para o ano de 2019, conforme demonstrado no quadro 1, em 1º lugar das demandas estão os planos de saúde (direito do consumidor), em 2º o fornecimento de medicamentos, em 3º o tratamento médico hospitalar e/ou fornecimento de medicamentos-SUS, porém a pesquisa demonstra que no Piauí, a maior causa da judicialização está relacionada à aquisição de medicamentos, seguida de outras causas não especificadas pelos gestores. Dados também encontrados nos estudos com evidência empírica sobre judicialização da política de saúde no Brasil indicam que o principal bem judicializado nas cortes são os medicamentos (Ventura *et al.*, 2010; Andrade *et al.*, 2008). Chieffi; Barradas; Golbaum (2017), enfatizam que nos casos de judicialização 62% buscavam medicamentos, sendo que 30% dos medicamentos pertenciam ao SUS. Quanto a atuação do Poder Judiciário nos processos de judicialização metade dos gestores considerou que fora resolutive e um quarto deles não resolutive. Para o Ministério da Saúde, no âmbito do Poder Executivo Federal, o fenômeno da judicialização da saúde é um problema tanto em relação às demandas recebidas pelos tribunais, como no que diz respeito ao cumprimento das decisões, que pode comprometer partes significativas dos orçamentos e chegar até a prisão de gestores por descumprimento de decisão judicial (FLEURY; FARIA, 2014, p. 111). Quanto as informações que acreditavam serem necessárias para melhorar o diálogo entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Poder Judiciário os pesquisados enfatizaram em iguais percentuais, o diagnóstico e desfecho, seguidos de tratamento e outro. Oliveira *et al.*

(2015) reforçam que os desfechos raramente são abordados, e há reconhecida necessidade de maior aporte acadêmico-científico, para ampliar o suporte das decisões jurídicas. Neste sentido Dias; Silva Júnior (2016) indicam que as decisões judiciais têm sido objeto de estudo, e admite-se haver elevada interferência judicial nas decisões, sobretudo por questões técnicas e científicas não observadas nestas decisões. Rodrigues *et al.* (2020) diz que a literatura especializada não aborda questões envolvendo o destino dos recursos fornecidos ao indivíduo, cabendo ao Poder Judiciário a expedição da ordem judicial, mas não lhe cabe o monitoramento do desfecho, que é incumbência das Secretarias de Saúde. Este autor reforça ainda que parcela significativa de municípios não contam com recursos para este monitoramento. Assim, o resultado dos recursos empenhados nos processos judicializados não tem acompanhamento se não houver estreita colaboração entre a justiça e a saúde. Barroso (2008, p.32) indica que o impacto da judicialização da saúde representa riscos à continuidade das políticas de saúde pública, por desorganizar as atividades administrativas e dificultar a aplicação racional dos, por muitas vezes escassos, recursos públicos. Em vários casos, se pode observar a concessão de privilégios para alguns pacientes que buscam os meios jurídicos em prejuízo da coletividade que depende das políticas públicas universais implementadas pelos gestores. Indagados sobre qual reação teve ao receber o processo judicial os pesquisados, a maioria expressiva relatou tranquilidade, seguidos de sentimento de surpresa e insegurança. Relataram ainda que em expressiva maioria a judicialização ocorreu sem contato direto com o usuário, embora boa parte dos envolvidos abordavam o gestor de forma ameaçadora. Sobre quais informações são necessárias para reduzir ou minimizar os transtornos causados pela judicialização em saúde os gestores categoricamente enfatizaram:

A criação de câmaras técnicas com entes envolvidos e escuta técnica da gestão: Os gestores massivamente demonstraram em suas falas a intensa necessidade de apoio no sentido de ter apoio mais efetivo na discussão dos casos de judicialização, para realizarem interlocução com o poder judiciário. Corroborando com essa necessidade, Pepe *et al.* (2010) indicam a necessidade de melhorar a interlocução entre o Poder Executivo e o Judiciário, com a definição clara dos atores envolvidos na questão, suas competências e possibilidades, é consensual, como expressa objetivamente na Resolução nº 31/2010 do CNJ e em toda a discussão empreendida pelos envolvidos na audiência pública no Superior Tribunal Federal (STF). E, que convém abordar que a defesa técnica judicial do gestor, principalmente correlacionada às questões médico-científicas, depende de uma comunicação real entre os campos jurídico e da saúde; portanto, o fomento de espaços institucionais formais de diálogo é fundamental para a garantia de elaboração de políticas públicas eficazes. Com efeito, além da teoria dos diálogos institucionais – constitucionais, os atos normativos do CNJ também contemplam a necessidade de participação do gestor em processo judicial que trate de direito à saúde (SCHULZE, 2015).

Elaboração de documento técnico norteador: Os gestores sentem-se desamparados de literatura e documentos que indiquem o que de fato é responsabilidade deles. Nesse sentido, Mazza (2014, p. 374) esclarece que o Poder Judiciário muitas vezes não observa e não considera as políticas que envolvem o Direito à saúde, ficando restrito apenas a uma leitura do ordenamento jurídico sem observar o planejamento orçamentário, conforme estabelece a exigência legal da Lei de Responsabilidade Fiscal, inviabilizando desta forma a sustentabilidade financeira da política de saúde devido a incompatibilidade entre a decisão do Poder Judiciário e o campo normativo das finanças públicas – exigência a ser cumprida pelo Poder Executivo. Pepe *et al.* (2010) fala em fatores de dificuldade que devem ser considerados, se fazendo importante compreender e desenvolver instrumentos operacionais. Um deles é criar um mecanismo de constante atualização de informações sobre a demanda judicial, que possam ser compartilhadas entre os diversos atores e setores envolvidos na garantia do direito à assistência farmacêutica. Barroso (2018, p. 236) enfatiza que se alega que falta ao Judiciário capacidade institucional, que é “a determinação de qual Poder está mais habilitado a produzir a melhor decisão em determinada matéria.

Temas envolvendo aspectos técnicos ou científicos de grande complexidade podem não ter no juiz de direito o árbitro mais qualificado, por falta de informação ou de conhecimento específico”. Fazendo -se necessário desta forma a elaboração de normativas e detalhamento das obrigações de fazer de cada ente federativo. Pesquisa de Zevallos; Zocratto (2019) demonstra que em sua maioria (72,6%), a judicialização da saúde é a interferência do Poder Judiciário nas políticas de saúde visando a assegurar o direito à saúde, seguido pelo entendimento de que é um meio para acessar o Judiciário e fazer com que tal direito seja efetivado (16,1%).

Capacitação dos gestores municipais e entes federativos sobre a judicialização: Os gestores enfatizaram a necessidade de capacitação para eles e suas equipes pois sentem-se inseguros quanto à atuação nos casos de judicialização. Pepe *et al.* (2010) indica a necessidade de viabilizar e facilitar o acesso a informações e análises de casos de judicialização, de forma a ampliar a possibilidade de ações éticas, jurídicas e técnicas desses agentes do estado no planejamento, realização e monitoramento de suas ações. Por fim, garantir que as informações e as análises disponibilizadas possuam uma linguagem capaz de estimular ações inovadoras futuras e ser compreendida por diversos agentes, com formações específicas de diversos campos de conhecimento. Com as falas dos gestores percebeu-se a necessidade de capacitação para melhor entendimento e atuação nos processos de judicialização.

CONCLUSÃO

No presente estudo pode-se concluir que a judicialização em saúde ocorre nos diversos municípios piauienses desde os de pequeno, aos de grande porte. A atuação dos respondentes da pesquisa se dava nos setores de Regulação em saúde e Farmácia. A maioria dos gestores tinham conhecimento sobre judicialização antes mesmo de seu município ou órgão de atuação fosse judicializado. Consideravam ainda que a atuação do Poder Judiciário era resolutiva e que informações sobre desfecho, diagnóstico são necessárias para melhorar o diálogo entre as secretarias de saúde e o Poder Judiciário. Os pesquisados informaram tranquilidade ao receberem o processo judicial. Os gestores indicam que a criação de câmaras técnicas, elaboração de documento norteador para os entes federativos e capacitação para os gestores municipais são ações que podem reduzir ou minimizar os transtornos causados pela judicialização em saúde. Percebeu-se com esta pesquisa a necessidade de melhoria de diálogo entre o ente federativo judicializado e o Poder Judiciário, além de necessidade de capacitação e colaboração entre o judiciário, gestores e entes federativos.

REFERÊNCIAS

- Andrade *et al.* A judicialização da saúde e a política nacional de assistência farmacêutica no Brasil: gestão da clínica e medicalização da justiça. *RevMéd Minas Gerais*, v. 18, n. 4, S 46-50, 2008.
- Bahia, L. Direito à saúde. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro. FIOCRUZ, 2008. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/direito-a-saude> Acesso em 10 jul. 2020.
- Barroso, L. R. Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo – 7. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.
- Chieffi, A. L.; Barradas, R.C.B.; Golbaum, M. Legal accesstomedications: a threattoBrazil’spublichealth system? *BMC Health Serv Res.*, v. 17, n. 1, p. 499, 2017.
- Chieffi, A. L.; Barradas, R.C.B.; Golbaum, M. Legal accesstomedications: a threattoBrazil’spublichealth system? *BMC Health Serv Res.*, v. 17, n. 1, p. 499, 2017.
- Fleury, S.; Faria, M. A Judicialização como Ameaça e Salvaguarda do SUS. In: SANTOS, Lenir; TERRAZAS, Fernanda. *Judicialização da Saúde no Brasil*. Campinas: Editora Saberes, 2014. P. 109-111.

- Joncheere, K. A necessidade e os elementos de uma política nacional de medicamentos. In: BONFIM, J.R.A.; MERCUCI, V. L. (Org.). A construção dapolítica de medicamentos. São Paulo: Hucitec, 1997.
- Onu. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos. 1948. Disponível em: www.onu-brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php Acesso em 19 jul. 2020.
- Pepe, V.L.E. *et al.* A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, p. 2405-2414, 2010.
- Piauí. Secretaria Estadual de Saúde. Documento: Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2019 a 2022. Secretaria Estadual de Saúde do Piauí/Diretoria de Unidade de Gestão de Pessoas/Gerência de Desenvolvimento e Qualificação: 2019.
- Schulze, C. J. Judicialização da saúde: importância do conjunto probatório e da oitiva do gestor. *CONASS: para entender a gestão do SUS*. 2015.
- Schulze, C. J. Números de 2019 da Judicialização da Saúde no Brasil. *Empório do Direito*. 02 out. 2019. <https://emporiოდireito.com.br/leitura/numeros-de-2019-da-judicializacao-da-saude-no-brasil>.
- Silva, M. E. A. Direito à saúde: evolução histórica, atuação estatal e aplicação da Teoria de Karl Popper. *Revista Constituição e Garantia de Direitos*, n. 1, v. 1, p. 4-22, 2016.
- Ventura, M.; Simas, L.; Pepe, V.L.E.; Schramm, F.R. Judicialização da saúde, acesso à justiça e à efetividade do direito à saúde. *Physis*, v. 20, p. 77-100, 2010.
- Verbicaro, L. P. *et al.* A necessidade de parâmetros para a efetivação do direito à saúde: a judicialização do acesso ao hormônio do crescimento no estado do Pará. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v.17 n.3, p. 185-211, 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127784> Acesso em 05 abr. 2019.
