

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: um estudo comparativo dos recursos interpostos junto ao Tribunal de Justiça entre 1988 e 1998 e o período de agosto a dezembro do ano de 2012

BECKER, Débora da Rosa¹; HENKES, Silviana L.²

¹*Universidade Federal de Pelotas – de.rosa.becker@gmail.com – bolsita FAPERGS/Rede Escola de Governo*

²*Universidade Federal de Pelotas – silvi_henkes@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Assegurado pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, como direito fundamental, o direito à saúde é tido como tarefa do Estado, traduzindo-se numa norma autoaplicável e que, como tal, independe de regulamentação infraconstitucional. Além disso, assume a condição de norma programática, consagrada como impositiva de políticas públicas (SARLET, 2006). Esta, como as demais normas constitucionais que asseguram direitos fundamentais, segundo Barroso (2008), vem conquistando espaço, normatividade e efetividade nos últimos anos, tendo estas deixado de ser entendidas como integrantes de um documento estritamente político ou como mera convocação à atuação do Poder Legislativo e Executivo, passando a desfrutar de aplicabilidade direta e imediata por juízes e tribunais, convertendo-se em “direitos subjetivos em sentido pleno, comportando tutela judicial específica”.

A presente pesquisa tem o escopo de observar a busca pela efetivação do direito à saúde através da judicialização de políticas públicas. Para tanto, analisa-se o número de demandas verificadas em segundo grau, junto ao Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, visando à efetivação do direito à saúde. Objetiva-se, assim, verificar (a alteração ou permanência) do tipo de demandas e o incremento ou desaceleração das mesmas, o que dar-se-á através da comparação entre os recursos julgados do período compreendido entre 1988 e 1998 e aqueles do período compreendido entre agosto e dezembro de 2012.

A pesquisa tem como objetivo específico analisar o conceito de saúde pública da Organização Mundial da Saúde, visando, com base neste, ampliar o conhecimento e as reflexões acerca do que deve ser compreendido como “saúde pública”, verificando, em contraponto, o que vem sendo compreendido como saúde nas demandas ajuizadas. Objetiva-se, também, refletir sobre o papel da sua judicialização no Estado do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Adotou-se, para a pesquisa, o método indutivo, almejando verificar, através do mapeamento dos recursos verificados junto ao Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, o histórico das demandas atinentes à saúde pública desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 até o ano de 2012, totalizando 24 anos. Neste período, foram catalogadas 14.216 demandas referentes à saúde pública em referido Tribunal. Contudo, como a pesquisa ainda encontra-se em andamento, apresenta-se, no presente trabalho, dados parciais do mapeamento, observando-se as demandas existentes (precedentes jurisprudenciais) com o conceito “saúde pública” no que tange aos seguintes

períodos: de 05 de outubro de 1988, início da vigência da Constituição Federal de 1988 a 31 de dezembro de 1998, e de agosto a dezembro de 2012.

No primeiro período, há o número total de 181 recursos, enquanto, no segundo, somam 1.391. A partir daí, associou-se tais dados à sua conceituação teórica, utilizando-se as obras de BARROSO (2008), CAMPOS (2007), DIAS (2003), ELIAS (2008), PINHEIRO (2010), SARLET (2006 e 2010) e SCHWARTZ (2001).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período compreendido entre o início da vigência da Constituição Federal (05 de outubro de 1988), que assegurou o direito à saúde, até 31 de outubro de 1998, verificou-se um total de 181 demandas no Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, das quais: 75 demandas referem-se à posse de entorpecentes (ações criminais); 36 ao fornecimento de medicamentos (das quais cinco se caracterizavam pela busca de importação de fármacos), 28 ao narcotráfico, 8 à poluição ambiental (contaminação de águas, degradação, etc.), 6 à busca de tratamento médico, ligando-se os outros 28 julgados a questões como criação de centros de tratamento médico, de hospitais, regulação referente à utilização de poço artesiano, à conservação de produtos destinados à venda, entre outros.

Das demandas verificadas em grau recursal, junto ao Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, no período que compreende os meses de agosto a dezembro de 2012, verificou-se que a busca, em mais da metade das demandas, cujo total é de 1.381, foi de fornecimento de medicamentos, correspondendo a 68% do total (946 demandas), seguido pela busca de fornecimento de procedimentos cirúrgicos, com 8,3% (115 demandas), de tratamento médico, com 4% (55 demandas), de fornecimento de fraldas e/ou alimentação especial, representando 3,9% (54 demandas), de fornecimento de exames, representando 2,6% (36 demandas), sucedidas por questões criminais ligadas ao narcotráfico ou à posse de entorpecentes, também representando 2,6% (36 demandas), por postulações de internação hospitalar, que representam 1,8% do total (25 demandas), sendo o restante, equivalente a 8,9% (124 demandas), ligado a diversas questões atinentes às mais diversas questões ligadas à saúde pública, entre as quais: execuções fiscais, questões de insalubridade, fornecimento de outros tratamentos de saúde (fisioterapia, atendimento hospitalar diferenciado), relativas à transferência hospitalar, à poluição ambiental e, até mesmo, à problemática de exaurimento de espaço em cemitério municipal. O Gráfico 01 apresenta os dados citados anteriormente.

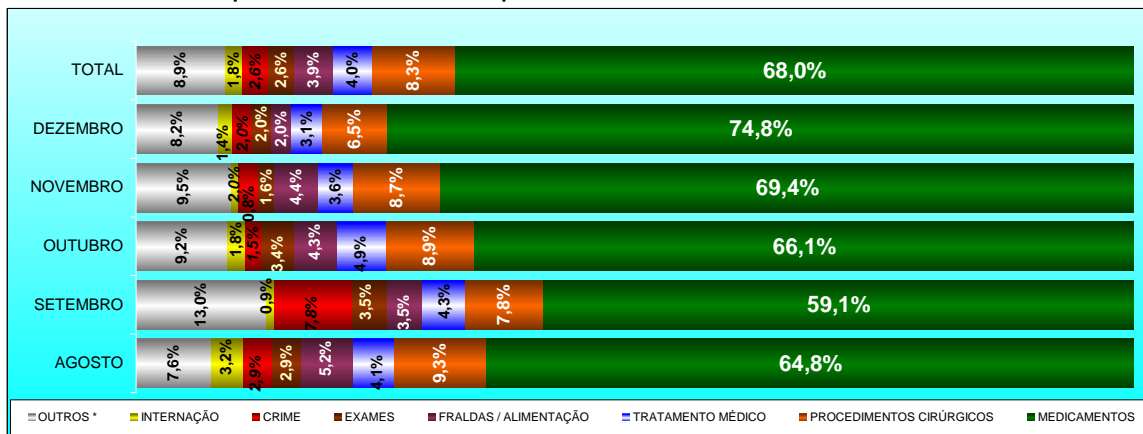


Gráfico 01: Segmentação dos Processos – agosto a dezembro de 2012.

Evidenciou-se, a partir do estudo, que as demandas atinentes à saúde vêm crescendo em grau considerável desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, o que demonstra que os cidadãos tem considerado o acesso à Justiça como um meio de assegurar o direito à saúde.

As ações analisadas demonstram que a maior carência do cidadão gaúcho, nos últimos anos, vem sendo no sentido de conseguir ter acesso à forma mais básica de tratamento médico, ligada ao fornecimento de medicamentos, de procedimentos cirúrgicos e de fraldas e alimentação especial. Tal quadro acaba por evidenciar a falta de efetividade da norma constitucional e, de certo modo, das políticas públicas que a asseguram.

Cabe ressaltar que o Gráfico 02 demonstra a drástica diferença entre os períodos. No relativo aos primeiros 10 anos de vigência da Constituição Federal, as ações criminais representavam 59,7% das ações analisadas, enquanto no período mais recente representam 2,6%.

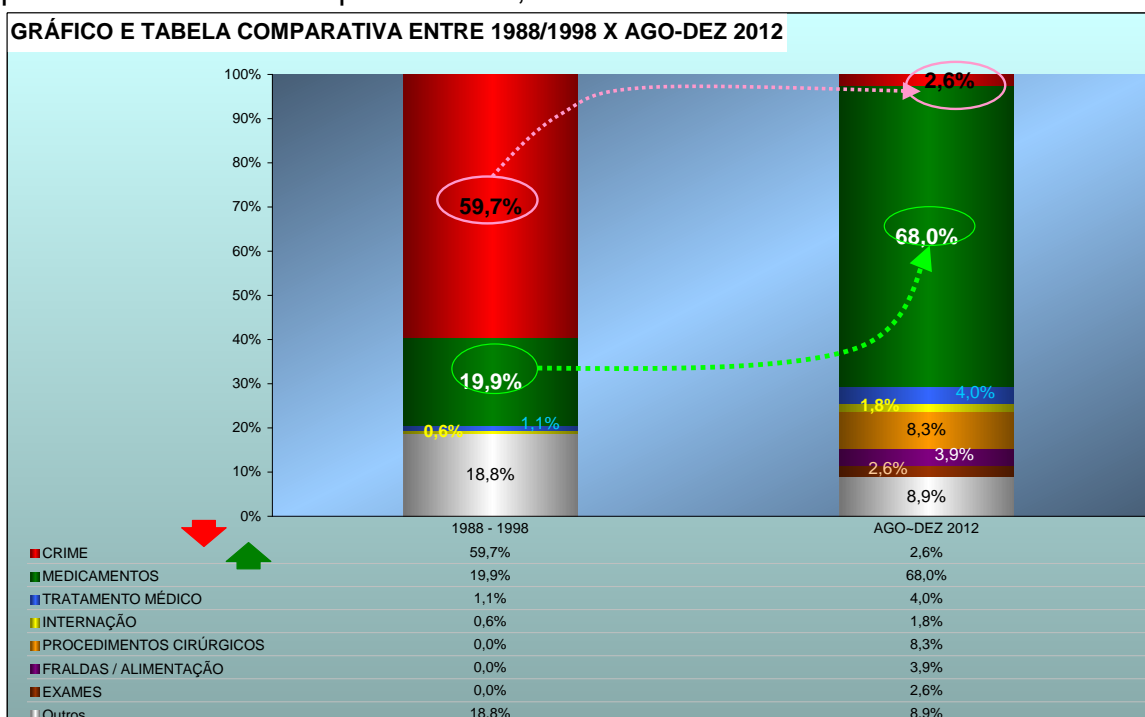


Gráfico 02: Comparativo entre 1988/1998 e Agosto/Dezembro de 2012.

Além disso, é notável que o direito à saúde tem sido entendido como uma forma de atender a necessidade de tratamento de gravames, o que leva a crer que a maioria da população do Estado do Rio Grande do Sul não tem conhecimento de que a garantia à saúde liga-se, como disposto no artigo XXV da Declaração Universal dos Direitos Humanos e no preâmbulo da Organização Mundial da Saúde¹, também à qualidade de vida, vez que seria uma “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social”. Portanto, enquadram-se, aí, questões que vão muito além do fornecimento de tratamentos ligados à saúde, como: saneamento básico, tratamento de água, entre outros.

4. CONCLUSÕES

Muito embora a pesquisa esteja em andamento, verifica-se desde já a sua inovação, pois não se tem conhecimento de pesquisas com este enfoque ou

¹ A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.

metodologia. Trata-se, portanto, de mapeamento da judicialização da saúde pública no judiciário brasileiro.

Os resultados ora apresentados demonstram que o direito à saúde, inobstante ser, conforme o texto constitucional, autoaplicável, requer intervenção judicial para a sua efetivação. Percebe-se que a busca junto ao 1º. Grau tem sido no mais das vezes seguida de recursos e de uma longa demanda judicial.

Ademais, as demandas modificaram-se de um período a outro, tendo inicialmente se caracterizado por questões atinentes à drogadição (posse e tráfico de entorpecentes), hoje quase insignificantes. De outro lado, hoje constata-se uma busca descontrolada pelo fornecimento de medicamentos, procedimentos cirúrgicos e dos mais diversos tratamentos médicos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, L. R. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **R. Jur. UNIJUS**, Uberaba, v. 11, n. 15, p. 13-38, 2008.

CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. As origens da rede de serviços de atenção básica no Brasil: o Sistema Distrital de Administração Sanitária. **Hist. cienc. Saúde**, Manguinhos [online]. v.14, n. 3, p. 877-906, 2007.

DIAS, Helio Pereira. **DIREITO SANITÁRIO**. Brasília: Anvisa, Maio/2003.

ELIAS, Alexandre Nemer. DIREITO SANITÁRIO: Autonomia e Princípios. **Revista de Direito Sanitário**. São Paulo, v. 9, n. 2, p. 47-64 Jul/Out 2008.

PINHEIRO, Paulo Sérgio; PINTO, Regina P. (Org.). **Acesso aos direitos sociais: infância, saúde, educação, trabalho**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 6 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SCHWARTZ, Germano André Doederlein. **DIREITO À SAÚDE: Efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.