

O desafio da efetivação do direito à saúde na Defensoria Pública da União na Bahia

Naiara Ramos Souza¹

Resumo:

O presente artigo procura analisar o trabalho da Defensoria Pública da União na Bahia diante de demandas de saúde, tendo como principal norteador a atuação do Serviço Social, responsável por perceber e possibilitar alternativas de resolução administrativa evitando a judicialização. Paralelamente, discute-se os desafios da instituição ao estabelecer uma relação de mediação diante da realidade do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave:

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO; ASSISTÊNCIA JURÍDICA; JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE; SERVIÇO SOCIAL; ACESSO À JUSTIÇA

Abstract:

This article analyzes the work of the Union of the Public Defender in Bahia before health demands, the main guiding the work of the Social Services, responsible for perceiving and enable alternative administrative resolution avoiding legalization. At the same time, we discuss the challenges of the institution to establish a mediation relation to the reality of the Unified Health System.

Keywords:

THE UNION OF THE PUBLIC DEFENDER - LEGAL ASSISTANCE - LEGALIZATION OF HEALTH - SOCIAL WORK - ACCESS TO JUSTICE.

1. Introdução

A Defensoria Pública da União na Bahia, que presta assistência jurídica aos cidadãos que apresentam vulnerabilidade socioeconômica, vem recebendo cada vez mais demandas relacionadas a questões de saúde, sendo de responsabilidade do Serviço Social acompanhar os processos e possibilitar alternativas de resolução. Com isso, mostra-se importante apresentar como o trabalho é desenvolvido na instituição e as demandas de saúde que são apresentadas, além do direito à saúde e sua consequente judicialização.

Cumpre-se, aqui, discutir os possíveis encaminhamentos a fim de se evitar a instauração de um processo judicial e os principais desafios enfrentados no processo de trabalho profissional em decorrência da judicialização do direito à saúde, o que muitas vezes tem sido a única via possível em busca de garantir o acesso à justiça.

2. A Defensoria Pública da União na Bahia e o Serviço Social

A Defensoria Pública da União (DPU), instituição essencial à função jurisdicional do Estado, é um órgão criado por meio da Lei Complementar nº 80/94, sofrendo alteração com a Lei Complementar 132/09 que a tornou uma instituição permanente e essencial

¹ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Estagiária na Defensoria Pública da União na Bahia (DPU/BA). Membro do Grupo de Pesquisa Segurança Pública, Direitos Humanos, Justiça e Cidadania CNPq. E-mail: nai_ramos@hotmail.com

à função jurisdicional do Estado, tendo como perspectiva “defender os direitos de todos que necessitem, onde quer que se encontrem, firmando-se como instrumento de transformação social e referência mundial em prestação de assistência jurídica gratuita”.

A missão da instituição é “garantir aos necessitados o conhecimento e a defesa de seus direitos”, tendo como valores a prevalência do interesse do assistido, a responsabilidade social, a unicidade, a humanização, o respeito, o comprometimento, a proatividade, o profissionalismo, a impessoalidade, a qualidade, a extrajudicialidade, a transparência e a eficiência.

A Defensoria Pública da União na Bahia conta, atualmente, com 19 (dezenove) Defensores Públicos Federais, os quais atuam, no âmbito da Justiça Federal, articulados ao trabalho de outros profissionais da instituição alocados nos setores do Atendimento Inicial, Atendimento de Retorno, Núcleo Social, Serviço Social, Administração, Cartório, Assessoria Jurídica, Assessoria de Comunicação, Recursos Humanos e Informática, incluindo diversos funcionários terceirizados e estagiários de Direito, Administração, Serviço Social, Comunicação Social, Ciências Sociais, Sistemas da Informação e Ensino Médio, que prestam assistência jurídica integral e gratuita, assistência extrajudicial para resolução de conflitos e assistência jurídica consultiva e preventiva aos cidadãos hipossuficientes.

O setor de Serviço Social da Defensoria Pública da União na Bahia é composto por uma assistente social e uma estagiária, as quais atuam com o objetivo de humanizar o atendimento prestado aos assistidos, realizar encaminhamentos, orientando os cidadãos quanto à busca por seus direitos, e assessorando outros profissionais da instituição, especialmente os Defensores, além de manter uma estagiária de Administração que dá suporte ao setor.

O Serviço Social da DPU/BA fica encarregado de atender as demandas da área de saúde, como questões de medicamentos ou tratamentos de alto custo, marcação de exames e problemas relacionados a planos de saúde, quando solicitado pelos Defensores Públicos Federais e/ou pelo setor de Atendimento Inicial. Este último, após a instauração do Processo Eletrônico de Assistência Jurídica (PAJ), recorre ao Serviço Social para que o setor tenha ciência da situação a fim de averiguar a necessidade de realizar possíveis encaminhamentos.

Os Defensores interagem com o setor ao solicitar que o assistido seja orientado a buscar o seu feito pela via administrativa, entrar em contato com o assistido ou seu representante para requisitar receita médica, relatório médico ou qualquer documento pertinente ao caso, como orçamento de medicamentos e tratamentos, comunicar a marcação de perícia médica requisita pelo Juiz e decisão judicial, assim como acompanhar se esta última está sendo efetivada para que seja peticionado caso haja o descumprimento.

A assistente social, assim como a estagiária sob supervisão, realiza atendimento social ao assistido e/ou seu representante, presencialmente e por telefone, encaminhamento às redes de serviços socioassistenciais, visita domiciliar para comprovação de hipossuficiência e visita institucional para conhecer a realidade de outra instituição com a qual faz contato frequentemente ou para conhecer a situação por qual passa o assistido em questão.

3. Demandas de saúde e possíveis encaminhamentos

No período compreendido entre os meses de janeiro e junho, do ano de 2015, o Serviço Social da Defensoria Pública da União na Bahia recebeu 773 (setecentos e setenta e três) Processos Eletrônicos de Assistência Jurídica referente a demandas de saúde, tais como medicamentos, tratamentos de alto custo, suplementos nutricionais, marcação de exames e consultas especializadas, internamento ou transferência hospitalar, procedimentos cirúrgicos, próteses, problemas com planos de saúde, serviço de home care, entre outros. Destes, 103 (cento e três) se referiam a novos processos instaurados na instituição. Além disso, foram realizados 317 (trezentos e dezessete) atendimentos presenciais e 3774 (três mil, setecentos e setenta e quatro) contatos através de atendimento, telefone, e-mail, visita ou diálogo com profissional de outro setor.

A maior parte dos processos instaurados se referem a medicamentos de alto custo, que, em sua maioria, faz parte do elenco de medicamentos oncológicos. Com isso, busca-se orientar os assistidos a solicitar que o médico responda e elabore um relatório informando se existe algum medicamento disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde para a patologia descrita, se já foram utilizadas as alternativas terapêuticas disponíveis e se o medicamento indicado é insubstituível para o tratamento do paciente. Isto se deve ao fato de que o Ministério da Saúde dispõe de protocolos específicos para atendimentos relacionados a diversos tipos de câncer e vários medicamentos são testados constantemente a fim de averiguar o que será eficazmente adequado para fornecimento através do SUS.

Quando a troca por um medicamento disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde é possível, o assistido é encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), bem como Unidades Básicas de Saúde (UBS), ou para a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), bem como suas Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), para que apresente seus documentos a fim de solicitar o medicamento a partir de um processo administrativo. Ao se tratar de suplemento, tratamento, cirurgia ou prótese, é adotado o mesmo procedimento.

Em alguns casos, os medicamentos dispensados pelo SUS já foram utilizados e não surtiram o efeito esperado para o paciente, e por isso, são indicados medicamentos de alto custo que, para que cidadãos hipossuficientes possam adquirir, só lhes resta a via judicial. Os mais solicitados são temozolamida (Temodal), trastuzumab (Herceptin), abiraterona (Zytiga), bortezomibe (Velcade), sorafenibe (Nexavar), sunitinibe (Sustent), lapatinibe (Tykerb), bevacizumabe (Avastin), erlotinibe (Tarceva) e micofenolato mofetil (Cellcept), em substituição aos que são sugeridos pelo Ministério da Saúde. No entanto, o assistido deve apresentar o cartão de protocolo comprovando que tentou alcançar sua pretensão anteriormente e, sendo possível, um documento demonstrando que o pedido realizado administrativamente foi negado pelo órgão em questão.

Outros pacientes procuram a DPU/BA por conta de tratamentos ou dispensação de medicamentos que foram interrompidos, como é o caso de pacientes que realizavam tratamento em decorrência de edema macular ou retinopatia diabética com aplicações do medicamento ranibizumabe (Lucentis) no Complexo HUPES – Complexo Hospitalar Professor Edgard Santos, conhecido como Hospital das Clínicas, por intermédio da SESAB com o fornecimento das ampolas, e que passaram a procurar assistência jurídica gratuita na tentativa de ter o tratamento reestabelecido por determinação

judicial. Por conta do alto índice de pacientes que precisam deste tratamento, os residentes na capital do estado estão sendo orientados pela Secretaria de Saúde do Estado a buscar atendimento junto aos Hospitais conveniados com o Município de Salvador.

Demandas relacionadas a internamento e transferência hospitalar chegam à instituição devido a falta de leitos hospitalares no estado da Bahia, o que faz com que muitos usuários dependentes do Sistema Único de Saúde permaneçam durante muito tempo aguardando a Central Estadual de Regulação (CER) encaminhá-los, assim como solicitação por via administrativa de medicamentos que, mesmo quando devem ser disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, demoram a ser avaliados para que ocorra a autorização necessária que garante o acesso ao tratamento. Nestes casos, o mais adequado é que se busque atendimento junto à Defensoria Pública do Estado na Bahia para que a Justiça Estadual julgue o caso.

As questões mais simples, sendo marcação de exames ou consultas e medicamentos de baixo custo, são encaminhadas para a DPE/BA, já que de antemão é possível perceber que, sendo de responsabilidade do Município ou do Estado, cabe a Justiça Estadual julgar a demanda, evitando assim, que a União seja citada em uma ação judicial cujo o objeto se trate de procedimento em que o Ministério da Saúde não interfere. Da mesma forma, são recebidos na Defensoria Pública da União/BA pacientes encaminhados da Defensoria Pública do Estado/BA, ou até mesmo do Ministério Público (Estadual ou Federal) que analisou a situação previamente e orientou os cidadãos acerca do órgão responsável pelo atendimento.

4. O direito à saúde e os desafios da judicialização

A Saúde pode ser considerada como um estado constituído a partir das condições de vida do cidadão, seja nos aspectos sociais, econômicos, culturais, pessoas, laborais, entre outros, as quais devem promover o bem-estar do indivíduo para que este tenha subsídios para a redução de riscos – interferidos pelos condicionantes – e o enfrentamento das necessidades sociais em busca da emancipação.

O direito à saúde é reconhecido, em leis nacionais e internacionais, como um direito fundamental que deve ser garantido pelos Estados aos seus cidadãos, por meio de políticas e ações públicas que permitam o acesso de todos aos meios adequados para o seu bem-estar. O direito à saúde implica, também, prestações positivas, incluindo a disponibilização de serviços e insumos de assistência à saúde, e tendo, portanto, a natureza de um direito social, que comporta uma dimensão individual e outra coletiva em sua realização. A trajetória do reconhecimento do direito à saúde como relativo à dignidade humana e, conseqüentemente, sua incorporação nas leis, políticas públicas e jurisprudências, espelham as tensões e percepções sobre as definições de saúde e doença, de como alcançar este Estado de bem-estar, e quais os direitos e responsabilidades dos cidadãos e dos Estados (VENTURA et al, p. 82).

A Reforma Sanitária, movida por uma grande mobilização na década de 80 e tendo como premissa básica a compreensão de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, conforme disposto no Art. 196 da Constituição Federal/88, possibilitou o

reconhecimento da saúde do indivíduo não só como a questão da doença ou a ausência desta, mas relacionada a existência de determinantes sociais que interferem diretamente na vida do cidadão.

A Lei n.º 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, reconhecida como a Política Nacional da Saúde, apresenta o seguinte:

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Esses determinantes, que evidenciam a vulnerabilidade presente na vida da população, precisam ser levantados e questionados, buscando entender os possíveis condicionantes da saúde ao apreender a realidade social dos usuários que chegam na instituição a fim de obter assistência jurídica para a superação de uma necessidade social. No entanto, muitas vezes é possível perceber que apenas os fatos relativos à doença são considerados como importantes para se ingressar com uma ação judicial, assim como os únicos aspectos considerados nas perícias médicas realizadas por designação do Juiz.

Os aspectos sociais influenciam nas condições de saúde de uma população por evidenciar os subsídios relacionados à promoção, proteção e defesa de direitos, sendo necessário estes serem proporcionados a partir de uma rede que garanta o atendimento integral aos usuários, os quais possuem determinantes sociais subordinados à condicionalidade acerca da maneira e do local onde vivem, constituindo, portanto, a importância da descentralização e da regionalização dos serviços básicos de saúde. Além disso, a identidade do indivíduo e/ou de grupos sociais influenciam diretamente no atendimento que deve ser proporcionado, deixando de lado a prática individualista e se atendo às particularidades que envolvem a questão, o que também demonstra a importância de lutar pela garantia da equidade no Sistema Único de Saúde.

Levando-se em conta que a Defensoria Pública da União é uma instituição recentemente nova, e que sua unidade em Salvador-Bahia conta com um número reduzido de Defensores Públicos Federais e Servidores Públicos, pode ser considerado que este é um agravante a ser considerado quando se trata da ausência de grandes trabalhos voltados para os cidadãos hipossuficientes, voltando-se, assim, ao modelo reducionista do direito à saúde. Além disso, por possuir somente uma assistente social e uma estagiária de Serviço Social, torna-se inviável a DPU/BA realizar trabalhos voltados para a análise da situação social dos assistidos que são atendidos na instituição.

Segundo Miriam Ventura et al (2010, p. 79), “A demanda judicial individualizada relacionada a procedimentos e insumos de saúde contra entes públicos teve um crescimento exponencial nos últimos anos”.

Assim que a priorização da oferta de alguns serviços, definida pelas políticas de saúde do Estado da Bahia e a insuficiência da oferta de serviços do SUS, em relação a demanda, somadas a um Poder Judiciário pouco familiarizado com algumas questões criam um terreno fértil para elaboração de solicitações judiciais que, de forma positiva e/ou negativa, interferem no processo regulatório do acesso a saúde. (SESAB, s/d)

Conforme Ventura et al, “a escolha da via judicial para o pedido pode ser dar pela pressão para a incorporação do medicamento/procedimento no SUS ou pela ausência ou deficiência da prestação estatal na rede de serviços públicos” (p. 85), o que pode ser considerado, na visão dos autores, que a judicialização da saúde expressa problemas de acesso à saúde em seu sentido mais genérico (grifos meus), configurando-se assim, um distanciamento entre o direito legalmente previsto e o direito materializado.

Em contraponto, a demanda judicial também pode configurar em uma desorganização da Administração Pública, pois, diversos magistrados assumem responsabilidades sem ser dotados de conhecimentos específicos acerca da matéria a ser julgada (além de perícias médicas judiciais que não surtem o efeito esperado), fazendo com que casos concretos de pacientes individuais sejam garantidos em detrimentos daqueles que já aguardam o encaminhamento através da Regulação, o que favorece o individualismo e entra em conflito com o princípio da universalidade. Além do mais, o orçamento do Estado, bem como do Município, acaba por se limitar cada vez mais por conta de decisões judiciais que determinam o cumprimento de medidas como o fornecimento imediato de medicamentos.

Diante disso, vê-se a contradição existente entre a atuação do Poder Judiciário frente a realidade atual do Sistema Único de Saúde, o que faz com que cada vez mais cidadãos recorram às Defensorias Públicas por não terem condições de custear tratamentos de saúde e não conseguirem garantir o acesso à justiça regularmente, buscando então, assistência jurídica integral e gratuita com o intuito de efetivar o seu direito à saúde.

Cabe ressaltar, ainda, que o Serviço Social da Defensoria Pública da União conseguiu constituir um canal de diálogo com Farmácias de diversos Hospitais da Bahia, o que facilita o acompanhamento sobre a disponibilização de medicamentos para os assistidos. A comunicação com a Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde agiliza a devolução de medicamentos que não são mais necessários ao tratamento dos assistidos, sendo encaminhado por e-mail o relatório médico e o endereço para recolhimento, evitando-se, assim, que a demora na ocorrência de intimações oficiais faça com que medicamentos de alto custo percam a validade e deixem de ser dispensados para outros pacientes que precisam.

A relação permanente firmada entre o Serviço Social da DPU/BA e a Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde evita, muitas vezes, que a instituição comunique à Justiça Federal o descumprimento de decisões judiciais que abarcam curtos prazos, pois são passadas pela SMS informações precisas sobre as fases do processo de compra dos medicamentos. Isso evita que mais dinheiro público seja desperdiçado com a aplicação de multas diárias ou com o bloqueio de verbas para expedição de alvará. Além disso, os farmacêuticos do Município estão sempre

dispostos a dar orientações, retornar contatos da instituição, encaminhar documentos solicitados, informar acerca de medicamentos similares disponibilizados pelo SUS e os procedimentos a serem adotados para adquiri-los.

Iniciativas como o Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde (CIRADS), que visa analisar e solucionar administrativamente questões que envolvem o cidadão e os serviços do SUS no estado do Rio Grande do Norte, vão surgindo no Brasil a fim de evitar a judicialização. No estado da Bahia, por exemplo, está em processo de instalação a Câmara de Conciliação da Saúde, com a participação da Prefeitura de Salvador, da Secretaria Municipal de Saúde, da Procuradoria Geral do Município, do Governo do Estado da Bahia, da Secretaria de Saúde do Estado, da Procuradoria Geral do Estado, do Ministério Público do Estado, da Defensoria Pública do Estado, da Defensoria Pública da União, do Tribunal de Justiça do Estado e do Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

5. Considerações finais

O atendimento prestado pela Defensoria Pública da União na Bahia se mostra, ainda, limitado, devido ao baixo número de profissionais que trabalham na instituição, o que dificulta que seja realizado um trabalho mais aprimorado voltadas às questões de saúde que são demandadas por cidadãos hipossuficientes. Junto a isso, há de ser considerado um grande avanço ao estabelecer o Serviço Social na instituição, que é capaz de averiguar e encaminhar os assistidos para a tentativa de resolução extrajudicial.

Ainda assim, verifica-se que a judicialização do direito à saúde está longe de ser reduzida, pois acomete principalmente àqueles que dependem da disponibilização de tratamentos de alto custo a partir do Sistema Único de Saúde, o qual precisa ser fortalecido para que seja capaz de garantir o acesso gratuito, integral e equitativo a todos os cidadãos.

As demandas apresentadas ao Judiciário brasileiro precisam ser debatidas entre profissionais atuantes na Justiça e na política de saúde a fim de possibilitar um caminho de diálogo entre os Poderes, fazendo com que decisões judiciais que vão de encontro às regulamentações do Ministério da Saúde sejam desconstruídas ao mesmo tempo em que sirvam de instrumento de luta e de controle social para a constituição de uma rede que promova serviços públicos de qualidade a partir da intersectorialidade na área da saúde.

Referências

- BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.
- BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília-DF: Diário Oficial da União, Poder Executivo.
- BRAVO, M. I. & MATOS, M. C.. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para debate. In: MOTA, A. E., BRAVO, M. I. S., UCHOA, R., NOGUEIRA, V., MARSIGLIA, R., GOMES, L. & TEIXEIRA, L. (Eds.). Serviço

- Social e Saúde: Formação e trabalho profissional (pp. 197-217). São Paulo-SP: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, Cortez Ed. 2006.
- DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. Carta de Serviços. 2013. Disponível em: <http://www.dpu.gov.br/acessoainformacao/images/arquivos/acoes_programas/serv_prest_publico_carta_de_servicos_5.pdf>. Acesso em: 18 abr 2014.
- DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. Parâmetros para a ação do Serviço Social na Defensoria Pública da União. 2013.
- DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. Processos referentes às demandas de saúde na DPU – Salvador-Bahia. 2014.
- DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. Relatório do Serviço Social da Defensoria Pública da União – Salvador-Bahia. 2015.
- SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Judicialização do processo regulatório no estado da Bahia. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/direg/images/arquivos/judicializacaodoc.pdf>>. Acesso em 11 abr 2015.
- SOUZA, Naiara Ramos. Relatório Final de Estágio Supervisionado em Serviço Social. 2015.
- VENTURA, M. et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. In: *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 20 [1]: 77-100, 2010.
- VIANA, Itana. Judicialização da Saúde na Bahia. 2012. Acesso em: 11 abr 2015. <http://www.agu.gov.br/page/content/detail/id_conteudo/97046>. Acesso em: 07 out 2015.
- <<http://www.secom.ba.gov.br/2015/09/128221/Governador-assina-convenio-para-instalacao-da-Camara-de-Conciliacao-da-Saude.html>>. Acesso em 07 out 2015.