

UNIVERSIDADE DE VILA VELHA - UVV
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA POLÍTICA

BRUNO BREMENKAMP RONCONI

**ÚLTIMA ALTERNATIVA: UMA ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO DA
SAÚDE EM SANTA TERESA-ES**

VILA VELHA-ES

2023

BRUNO BREMENKAMP RONCONI

**ÚLTIMA ALTERNATIVA: UMA ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO DA
SAÚDE EM SANTA TERESA-ES**

Dissertação apresentada à Universidade de Vila Velha, como pré-requisito do Programa de Pós-graduação em Sociologia Política, para obtenção grau de Mestre em Sociologia Política.

VILA VELHA-ES

2023

Catálogo na publicação elaborada pela Biblioteca Central / UVV-ES

R769d

Ronconi, Bruno Bremenkamp.

Última alternativa : uma análise da judicialização da saúde em Santa Teresa-ES. / Bruno Bremenkamp Ronconi. – 2023
87 f.: il.

Orientador: Humberto Ribeiro Júnior.

Coorientador: Dr. Frank Andrew Davies.

Dissertação (mestrado em Sociologia Política) - Universidade Vila Velha.

Inclui bibliografias.

1. Sociologia Política. 2. Direito à saúde. 3. Santa Tereza (ES).

I. Ribeiro Junior, Humberto. II. Davies, Frank Andrew.

III. Universidade Vila Velha. IV. Título.

CDD 306.2

BRUNO BREMANKAMP RONCONI

**ÚLTIMA ALTERNATIVA: UMA ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO DA
SAÚDE EM SANTA TERESA-ES**

Dissertação apresentada à Universidade de
Vila Velha, como pré-requisito do Programa de
Pós-graduação em Sociologia Política, para
obtenção grau de Mestre em Sociologia
Política.

Orientador: Dr. Humberto Ribeiro Júnior

Coorientador: Dr. Frank Andrew Davies

Aprovada em 28 de agosto de 2023.

Banca Examinadora:



Prof. Dr. Augusto Cesar Salomão Mazine
Universidade de Vila Velha

Assinado eletronicamente

Profa. Dra. Dirce Nazaré de Andrade Ferreira
Universidade Federal do Espírito Santo



Prof. Dr. Frank Andrew Davies
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Coorientador



Prof. Dr. Humberto Ribeiro Júnior
Universidade de Vila Velha
Orientador



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original #e093260456a5758fc757776b0f0c34abdbd3962928855ff9a7a2658fac7c4aca
<https://valida.ae/a026442cd6916864de52825829d652598c3f7f0a4d60cfaa7>



AGRADECIMENTOS

A jornada não foi fácil e muitos contribuíram para a chegada dessa etapa.

Inicialmente, agradeço a Deus por tudo, pois sem o mesmo nada disso seria possível sem a sua providência.

A minha mãe Maria da Penha Bremenkamp Ronconi pelo apoio e carinho despendido ao seu filho, e por nunca desistir de mim.

Agradeço ao amor da minha vida Ana Paula Ortelan Zanotti que também sempre me apoiou até nos momentos mais difíceis, e que nunca deixou faltar amor e companheirismo.

Ao Excelentíssimo Senhor Desembargador aposentado Dr. Ney Batista Coutinho, e também ao meu amigo Áureo que me deram a oportunidade ímpar de trabalhar no poder judiciário, e que sempre serão lembrados por tudo.

Aos meus colegas de trabalho do Fórum de Santa Teresa-ES, em especial, ao Assessor Waislan Perini, ao Juiz da Comarca de Santa Teresa Dr. Alcemir dos Santos Pimentel.

Agradeço aos professores da UVV por toda a orientação dada, e aos meus colegas de mestrado.

***in memoriam*, Sérgio Antônio Ronconi**
31 de agosto de 1951
26 de fevereiro de 2018

SUMÁRIO

Resumo.....	09
Abstract.....	10
Lista de Abreviações	11
Introdução.....	12
Capítulo 1. O direito à saúde nas constituições e legislações brasileiras.....	15
Capítulo 2. A judicialização da política e a história da judicialização da saúde.....	19
Capítulo 3. A Comarca de Santa Teresa-ES: localização e constituição.....	28
3.1. Uma breve exposição sobre a cidade de Santa Teresa e a cidade de São Roque do Canaã – comarca de Santa Teresa-ES.....	31
Capítulo 4. Sobre A Tramitação Dos Processos Judiciais E O Quantitativo De Processos Sentenciados Na Comarca De Santa Teresa: 2020- 2022.....	35
4.1. Processo nº. 01- Internação Compulsória para tratamento de dependência química.....	39
4.2. Processo nº. 02 - Cirurgia Otorrinolaringológico e/ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço.....	44
4.3. Análise do processo nº. 03 - Internação para tratamento de uso abusivo de álcool.....	46
4.4. Processo nº. 04 - Fornecimento de medicamento abiraterona 1000mg.	47
4.5. Processo nº. 05 - Internação Compulsória para tratamento de dependência de substâncias psicoativas.....	55
4.6. Processo nº. 06 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.....	58
4.7. Processo nº. 07 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.....	59
4.8. Processo nº. 08 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.....	61
4.9. Processo nº. 09 - Transferência em UTI Cardiológica.....	61
4.10. Processo nº. 10 - Internação Compulsória - tratamento de	63

substâncias químicas.....	
4.11. Processo nº. 11 - Internação Compulsória - tratamento de substâncias químicas e abrigamento de idoso.....	65
4.12. Processo nº. 12 - Internação em UTI e reposição de gastos com o tratamento da covid 19 face a negativa estatal de tratamento.....	67
4.13. Processo nº. 13 - Internação Compulsória - tratamento de dependência química.....	71
4.14. Da compilação dos processos.....	72
Capítulo 5. Dos resultados dos processos analisados.....	80
Considerações Finais.....	83
Referências.....	85

RESUMO

RONCONI. Bruno Bremenkamp. M.Sc. Universidade de Vila Velha – ES. Agosto de 2023. **Última Alternativa: Uma Análise da Judicialização da Saúde em Santa Tereza, ES.** Orientador: Humberto Ribeiro Júnior. Coorientador: Frank Andrew Davies.

A judicialização das políticas públicas de saúde, embora surgido no Brasil nos anos 1990, continua sendo um fenômeno atual em nossa sociedade, por meio do qual as pessoas têm buscado no Poder Judiciário a garantia de seu direito à saúde diante das supostas omissões do Poder Executivo. Neste contexto, a pesquisa indaga sobre quais os fatores que têm levado o cidadão buscar o Poder Judiciário a fim de efetivar o seu direito aos bens e serviços públicos de saúde. O trabalho foi delimitado espacialmente no âmbito do Poder Judiciário com competência para atuação em Santa Teresa e temporalmente com a análise das sentenças proferidas entre os anos de 2020 e 2022. As decisões foram analisadas buscando, portanto, os motivos que levam o cidadão a ajuizar ação para lhe ser garantido acesso a bens e serviços de saúde, assim como argumentos utilizados pelo Estado em resposta a demanda. Por fim foram analisados os argumentos utilizados pelo Poder Judiciário por meio das provas que são apresentadas nos processos judiciais e a necessidade do cidadão para a concessão ou negativa do direito buscado. Como resultados, verificou que muitos casos envolvendo a judicialização da saúde envolvem processos de internações compulsórias, seguidos de fornecimento de medicamentos e cirurgias. Também foram identificados dois caminhos principais antes do recurso ao poder judiciário: as pessoas que haviam buscado a rede pública de saúde de maneira direta e sem sucesso antes de impetrar a ação e aquelas que não buscaram a rede pública de saúde anteriormente ao pleito judicial. No primeiro caso, o Poder Judiciário aparece como a última alternativa do cidadão, enquanto no segundo há uma utilização do Poder Judiciário como via principal para que o cidadão obtenha os bens e serviços de saúde. O ponto de contato identificado nos dois caminhos, entretanto, diz respeito à utilização do Poder Judiciário como instrumento de pressão e contestação das políticas públicas.

Palavras-Chave: Judicialização da saúde. Comarca de Santa Teresa. Direito à Saúde.

ABSTRACT

RONCONI. Bruno Bremenkamp. M.Sc. University of Vila Velha – ES. August of 2023. **Last Alternative: An Analysis of the Judicialization of Health in Santa Tereza-ES.** Advisor: Humberto Ribeiro Júnior. Co-Advisor: Frank Andrew Davies.

The judicialization of public health policies, although it emerged in Brazil in the 90s, continues to be a current phenomenon in our society, through which people have sought the Judiciary to guarantee their right to health in the face of alleged omissions by the Executive Branch. In this context, the research inquiries into what factors have led citizens to seek the Judiciary in order to realize their right to public health goods and services. The work was spatially delimited within the scope of the Judiciary with competence to operate in Santa Teresa and temporally with the analysis of sentences handed down between the years 2020 and 2022. The decisions were analyzed, therefore, seeking the reasons that lead the citizen to file an action to be guaranteed access to health goods and services, as well as arguments used by the State in response to the demand. Finally, the arguments used by the Judiciary in the figure of the Judge were analyzed through the evidence presented in legal proceedings and the citizen's need for the granting or denial of the right sought. As a result, it was found that many cases involving the judicialization of health involve processes of compulsory hospitalization, followed by the provision of medicines and surgeries. Two main paths were also identified before resorting to the judiciary: people who had sought the public health network directly and without success before filing the action and those who had not sought the public health network prior to the legal claim. In the first case, the Judiciary appears as the citizen's last alternative, while in the second the Judiciary is used as the main way for citizens to obtain health goods and services. The point of contact identified in both paths, however, concerns the use of the Judiciary as an instrument of pressure and contestation of public policies.

Keywords: Judicialization of health. District of Santa Teresa. Right to health.

LISTA DE ABREVIações

STF - Supremo Tribunal Federal
STJ - Superior Tribunal de Justiça
ES - Espírito Santo
NAT - Núcleo de Apoio Técnico
CF - Constituição Federal
SUS - Sistema Único de Saúde
TRF - Tribunal Regional Federal
DF - Distrito Federal
TJES - Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo
CAPS 1 - Centro de Atenção Psicossocial
CFM - Conselho Federal de Medicina
CPC - Código de Processo Civil
PJe – Processo Judicial Eletrônico

INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil prevê o direito à saúde como um direito social disposto entre os art. 6º e Art. 196 e seguintes, garantido a todos os seus cidadãos, e impondo o dever ao Estado em garanti-lo mediante as suas políticas sociais.

Porém, mesmo com essa garantia, o cidadão possui a necessidade de buscar no Poder Judiciário, o acesso aos bens e serviços de saúde, o que ocasiona o fenômeno da Judicialização da Saúde.

A Judicialização da Saúde não é um fenômeno novo em nosso país, e está entrelaçada entre as questões atinentes à judicialização da política, e continua sendo um tema que os nossos tribunais enfrentam, especialmente na Comarca de Santa Teresa.

A presente pesquisa tem por objetivo estudar esse fenômeno diante da comarca de Santa Teresa, a fim de compreender se o Poder Judiciário é utilizado como a última alternativa do cidadão para acesso aos bens e serviços de saúde garantidos em nossa Constituição Federal, e se processo judicial é uma forma do cidadão se opor às políticas públicas praticadas pelo Estado.

Objetiva-se ainda analisar os argumentos e justificativas apresentadas pelo Estado nos processos judiciais a fim de alcançar a resposta dos objetivos dessa pesquisa.

A presente pesquisa traz como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica de natureza de pesquisa qualitativa documental, correspondente na análise dos processos que tramitam na Comarca de Santa Teresa no período correspondente ao ano de 2020 até 2022.

A análise de documento possui certo desafio pois ao constituir-se como uma das principais ferramentas das ciências sociais, é necessário aceitá-lo como ele se apresenta pelo fato de ser impossível transformar esse documento.

Contudo, pontua Ceillard 2008 p.295 que “Entretanto, continua sendo capital usar de prudência e avaliar adequadamente, com um olhar crítico, a documentação que se pretende analisar. Essa avaliação crítica constitui, aliás, a primeira etapa de toda análise documental.”.

O documento, com as informações nela constantes, não podem ser modificadas, mas devem ser analisadas com olhar crítico quanto ao seu contexto social global.

Pontua ainda o autor que a análise documental devidamente completada, constitui o momento em que o pesquisador reúne todos os elementos da problemática, e ainda “O pesquisador poderá, assim, fornecer uma interpretação coerente, tendo em conta a temática ou questionamento inicial.” (Ceillard 2008 p.303).

Dessa maneira, o pesquisador transforma os resultados que estão “brutos” para a reflexão e interpretação desses resultados, sem se perder do questionamento inicial da pesquisa.

A investigação dessa pesquisa, analisa processos judiciais envolvendo bens e serviços e saúde – medicamentos e cirurgias – na Comarca de Santa Teresa, cidade do Espírito Santo, no período compreendido entre 2020 até 2022.

A metodologia que foi aplicada para extrair os dados dos processos judiciais que serão mencionados nos capítulos posteriores, foram analisados o início e o fim, concernente a petição inicial, contestação, e a sentença proferida pelo Juiz da Comarca, aonde foi possível extrair as informações necessárias para exposição dos resultados da pesquisa.

O critério utilizado para expor os dados dos processos judiciais é o caráter amostral, a fim de expor os argumentos e justificativas apresentadas pelo Estado para a não efetivação do direito à saúde que se encontra garantido em nossa Constituição da República.

Esse critério amostral se justifica pelo fato de que o processo judicial é uma ferramenta do Poder Judiciário a fim de julgar as demandas que lhe são propostas, e ali é que estão contidos os pedidos do autor, as justificativas do Estado, e o provimento do Juiz dizendo se aquele cidadão possui ou não o Direito perseguido, e qual o fundamento utilizado pelo Juiz.

A escolha sob esta Comarca se justifica pelo fato de que este pesquisador exerce suas funções de servidor público estando em contato direto com esses processos que serão utilizados como objeto de pesquisa.

No primeiro momento, este trabalho fará uma contextualização sobre a Judicialização da Política, uma vez que a Judicialização da Saúde é uma ramificação desta. Após, será feito uma exposição sobre a história do direito social da saúde nas constituições anteriores até a chegada da atual Constituição Federal, e no segundo capítulo, é realizado uma exposição histórica sobre a Judicialização da Saúde, e a

mudança de entendimento dos tribunais sobre a concessão dos bens e serviços de saúde para os cidadãos.

No terceiro capítulo é feito uma contextualização das cidades que fazem parte da Comarca de Santa Teresa, sendo elas a cidade de Santa Teresa e São Roque do Canaã. Dessas comarcas é mencionado a sua geografia, número de habitantes, a estrutura que cada uma possui de serviços públicos de saúde ofertados ao cidadão.

No mesmo capítulo é contextualizado o local da pesquisa que é o Fórum Juiz Tiers Velozo, que é o Fórum da Comarca de Santa Teresa, passando desde fundação até a sua atual estrutura de trabalho como equipamentos, quantitativo de pessoas, quem são as pessoas que atuam nos processos dentro do Fórum, e o sistema eletrônico de tramitação dos processos judiciais.

Já no capítulo quarto, é explicado como um processo judicial tramita, ou seja, qual o percurso que ele segue até a prolação da sentença pelo Juiz, bem como é realizado a exposição dos processos judiciais que foram objetos dessa pesquisa.

E no capítulo quinto faço a análise dos dados que foram expostos nos capítulos anteriores, e também expõe os resultados obtidos pela pesquisa a partir dos dados coletados dos processos judiciais analisados, transformando os dados brutos em dados concretos e por fim, realizando as considerações necessárias sobre o tema.

CAPÍTULO 1

O DIREITO À SAÚDE NAS CONSTITUIÇÕES E LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS

Conforme mencionado nas linhas introdutórias, dentre os direitos sociais garantidos pela nossa Constituição da República, está inserido o direito à saúde, prevendo ser dever do Estado a sua garantia aos cidadãos mediante suas políticas públicas. Contudo, resta necessário fazer uma digressão histórica acerca dos direitos sociais à saúde, e como ela era tratada nos momentos anteriores à nossa constituição federal de 1988, chamada de constituição cidadã. Este capítulo possui o intuito de resgatar o modo como o direito à saúde se desenvolveu no contexto histórico constitucional brasileiro.

A Constituinte de 1824 tratou inicialmente fortalecer os poderes do imperador, e que o Direito à Saúde era conhecida como o direito ao socorro público, que segundo Santi (2015) era considerada uma “desgraça” advinda dos deuses e a sua prestação se dava exclusivamente nas Casas de Misericórdia ligadas às Instituições de Caridade.

De acordo com Santi et al (2015) que “Não havia a preocupação em resguardar direitos e garantias quanto à saúde, o Estado não estava voltado para esta esfera.”.

Nesse passo, com a vinda da Constituição de 1891 esperava-se que o direito à saúde viria com certa mudança, porém, ele não fez maiores previsões, não havendo preocupação nessa seara havendo, na visão de Santi e al (2015) que entre as constituições de 1824 e a de 1891 existiu um retrocesso pelo fato de que à saúde que é nosso objeto de estudo, há um retrocesso, pois continuava “a saúde ser vista como “desgraças” advindas de maldições dos deuses”.

Essa ideia de “calamidade” veio perdurar até o ano de 1934 quando o Direito Social da saúde teve avanço com o advento da Constituição de 1934 conferindo a atribuição da União e aos estados a cuidarem da saúde e da assistência pública, onde existe avanço de nossa legislação, atribuindo a obrigação desses entes para cuidarem da saúde pública, conferindo ao cidadão, trabalhadores, e até às gestantes, toda assistência sanitária.

Essa constituição, conforme expõe Masson 2020 p.417 que:

no direito pátrio, o texto constitucional que primeiro disciplinou os direitos sociais, inscrevendo-os num título referente à ordem econômica e social, foi o de 1934, notavelmente inspirado pela Constituição de Weimar de 1919, responsável pela inauguração de um novo espírito, de caráter social, nas cartas constitucionais.

A Constituição de Weimar de 1919, de origem alemã, é conhecida por ser referência quanto à garantia de novos direitos sociais, conferindo ao estado uma prestação positiva, ou seja, uma intervenção estatal nas relações entre seus cidadãos na busca de direitos sociais, o que se diferencia da ideia individualista do liberalismo.

Segundo Cury 1998 (Miranda 1932 p.97) “a Constituição alemã abre a válvula às socializações, mas permanece no Estado de Direito. Democracia socialista e constitucional, representa o demoliberosocialístico; é a república sociodemoliberal.”.

A Constituição Imperial, sequer mencionava sobre direitos sociais, inclusive no que se refere ao direito à saúde, onde esse ideal veio a existir no Brasil a partir da Constituição de 1934 por inspiração da Constituição de Weimar de 1919.

No período da Era Vargas, ou seja, em que Getúlio Vargas governava o país foi promulgada a Constituição de 1937, deu atribuição ao Poder Executivo em criar legislações que fomentam a proteção da saúde, especialmente da saúde da criança, podendo, todavia, os estados legislar sobre essa matéria caso a lei federal não seja suficiente ou para atendimento de casos peculiares locais, não podendo, contudo, a norma estadual diminuir a norma federal.

Conforme Santi et al (2015 p. 02)

A Constituição de 1937 não se referiu ao tema da saúde, visando que a principal preocupação do texto constitucional era fortalecer o poder do Executivo, dando-lhe também atribuições do Legislativo e concentrando o poder na figura do presidente da República, que tinha poder de veto de legislar.

Embora o autor referenciado tenha entendido de que o tema saúde não foi referenciado na Constituição de 1937, temos que o inverso ocorre, ou seja, o que a Constituição de 1937 não faz é criar previsões exaustivas sobre o Direito a Saúde.

O que a Constituição de 1937 faz é garantir esse direito, por meio de normas menores que a constituição, garantir o direito a saúde, incluindo o direito a saúde da criança, podendo uma norma estadual, em caso de lacunas ou omissões de norma federal, bem como de acordo com cada caso local, legislar sobre o direito a saúde.

Esse fato pode ser demonstrado nos artigos 16 inciso XXVII e 18 alínea c da Constituição de 1937:

Art. 16 - Compete privativamente à União o poder de legislar sobre as seguintes matérias:

XXVII - normas fundamentais da defesa e proteção da saúde, especialmente da saúde da criança.

Art. 18 - Independentemente de autorização, os Estados podem legislar, no caso de haver lei federal sobre a matéria, para suprir-lhes as deficiências ou atender às peculiaridades locais, desde que não dispensem ou diminuam as exigências da lei federal, ou, em não havendo lei federal e até que esta regule, sobre os seguintes assuntos:

c) assistência pública, obras de higiene popular, casas de saúde, clínicas, estações de clima e fontes medicinais; (BRASIL. 1937)

A Era Vargas durou até o ano de 1945, e em 18 de setembro de 1946 foi promulgada a Constituição de 1946, sendo o momento de abertura política face ao fim do Estado Novo.

Na Constituição de 1946 cabia a competência do Poder Executivo Federal a proteção da saúde, porém sem outras novidades ou avanços nesse quesito com essa norma.

Durante a Ditadura Militar, foi introduzida a Constituição de 1967 que sofreu diversas modificações na seara do campo político e social, porém mantendo a competência da União em tratar das matérias relativas à saúde, e garantindo aos trabalhadores e às suas famílias, a assistência sanitária e médica conforme o Art. 8º do documento.

Com o fim do regime militar entrou em vigor a Constituição de 1988, apelidada de “Constituição Cidadã”. Essa Constituição é caracterizada pelo seu caráter eclético, buscando abarcar diversas ideias e doutrinas, inclusive os Direitos Humanos, as Liberdades Individuais, e os Direitos Sociais e Econômicos.

No contexto específico do direito à saúde, observa-se a melhoria nas constituições de 1934 e 1988, Na Constituição de 1988 apresenta maior número de previsões sobre esse tema, refletindo os anseios da sociedade por garantia de direitos sociais, principalmente no que se refere a saúde, não se limitando apenas no período da Ditadura Militar, mas também remontando a épocas anteriores.

A Constituição Federal de 1988 representa a afirmação mais sólida do desejo da sociedade em assegurar o Direito à Saúde, impondo ao Estado esse dever de garantir esse direito às pessoas que dela necessitam mediante suas políticas públicas.

Com a previsão constitucional sobre o Direito à Saúde, em 1990 foi publicada a Lei 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde. É criado o Sistema Único de Saúde.

Trata o Direito à Saúde como direito fundamental, cabendo a incumbência ao Estado garantir, mediante a formulação de políticas públicas, a sua promoção e pleno exercício.

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

O Art. 4º da Lei 8080/1990 traz o significado do Sistema Único de Saúde (SUS), que em linhas gerais, é um conjunto de ações e serviços de saúde que são prestados por órgãos e instituições públicas em âmbito federal, estadual e municipal.

A Lei do SUS possui harmonia com a previsão constitucional do direito à saúde, garantindo esse direito como caráter universal e considerando que o Estado deverá zelar pela sua efetividade mediante as suas políticas públicas.

Além de traçar os objetivos de princípios, a Lei 8080/1990 traça as competências e atribuições de que cada ente federativo possui. No caso da pesquisa onde o Estado aqui mencionado se refere ao estado membro e aos municípios, as competências desses entes se encontram no disposto no Art. 17 e 18 da Lei 8080/90.

Trata-se de uma norma que, embora densa, é bastante organizada e bem definida, traçando de forma concreta suas diretrizes, competências, atribuições, e demais funcionalidades do sistema único de saúde.

CAPÍTULO 2

A JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA E A HISTÓRIA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Conforme a exposição histórica no capítulo anterior sobre a previsão do Direito à Saúde nas constituições anteriores, até a chegada da atual Constituição da República tiveram os seus avanços.

Porém, em que pese os avanços normativos conforme exposto no capítulo anterior, o sistema enfrenta desafios nos campos estruturais e operacionais que impactam diretamente o acesso da população aos serviços e tratamentos necessários.

A Judicialização da Saúde surge como tema importante e controverso. A crescente demanda por ações judiciais para o acesso a bens e serviços de saúde tem sobrecarregado o poder judiciário e exposto as fragilidades do sistema de saúde.

Esse fenômeno é resultado da busca pelos cidadãos por seus direitos, e ao mesmo tempo, evidencia as limitações e lacunas presentes na implementação das políticas públicas de saúde.

O debate da Judicialização da Saúde traz questões fundamentais sobre a efetividade da legislação e a necessidade de aprimorar o sistema de saúde para atender as demandas da sociedade. Nesse tópico, é realizada uma discussão sobre o fenômeno da Judicialização da Saúde inserindo-a no debate da Judicialização da Política.

Para compreender o fenômeno da judicialização da saúde, é importante realizar uma breve abordagem à judicialização da política, tendo em vista que o contexto brasileiro, a saúde pública é uma matéria relacionada às políticas públicas. A judicialização da saúde ocorre quando há intervenção do poder judiciário nessa área.

Um Estado Democrático de Direito como o Brasil, segundo Bernardes et al (2012) é um “tipo de Estado em cujo âmbito o poder deve ser exercido juridicamente, conforme valores democráticos, em busca da efetiva implantação das condições necessárias ao pleno exercício dos direitos fundados na dignidade da pessoa humana”.

O art. 1º da Constituição de 1988 deixa claro que o Brasil se constitui no regime de Estado Democrático de Direito, garantindo a soberania popular, a dignidade da pessoa humana, o pluralismo político, a cidadania, e a observância não só da livre iniciativa, mas também dos valores sociais do trabalho.

Pontua TONELLI 2016 que:

No Estado de Direito democrático os fundamentos da constituição são os direitos individuais e sociais. Trata-se de um regime e de um sistema político pelo qual

devem ser garantidas a liberdade e a igualdade dos cidadãos, o que se traduz em justiça social. Como já foi dito anteriormente, democracia não se reduz ao Estado de Direito, mas é este que deve garantir o funcionamento e a ordem democrática segundo as leis aprovadas pelo poder legislativo e pela constituição. A democracia é o regime dos direitos. É na democracia que a luta pela garantia de direitos existentes, bem como a luta por novos direitos são possíveis. Daí podermos afirmar que a democracia, o oposto dos regimes autoritários, é o regime onde os conflitos são legítimos, ou seja, são inerentes à democracia.

O Estado Democrático de Direito se traduziu em uma nova forma de concepção estatal, unindo o conceito liberal de estado de direito, o estado social, e o estado democrático.

Nessa esteira, o Estado Democrático de Direito garante, na forma do seu art. 2º a independência e harmonia entre os poderes estabelecidos, sendo eles, o executivo, o legislativo e o judiciário.

Com inspiração de Locke, Montesquieu abraçou a teoria da separação dos poderes, onde o poder legislativo caberia de criar as leis, e o poder executivo a dupla função de celebrar a paz e a guerra, e prevenir invasões, bem como o de castigar os crimes e julgar os conflitos entre os indivíduos, que seria então o poder judiciário.

Montesquieu viaja para a Inglaterra estudar as bases constitucionais daquele país, dedicando em seguida parte de sua obra “O Espírito das Leis”, que segundo Albuquerque apud Weffort (2001 p.119)

Trata-se de uma análise minuciosa da estrutura bicameral do Parlamento britânico - a Câmara Alta, constituída pela nobreza, e a Câmara dos Comuns, eleita pelo voto popular - e das funções dos três poderes, executivo, legislativo e judiciário.

Nos estudos realizados por Montesquieu, a separação dos poderes visa assegurar uma moderação daquele regime político objeto de estudo, a fim de que um poder não contrarie ou se sobreponha diante de outro poder, o que futuramente vinha a se chamar de “freios e contrapesos”.

Nesse passo, Albuquerque apud Weffort (2001 p.120) expõe:

Para que haja moderação é preciso que a instância moderadora (isto é, a instituição que proporcionará os famosos freios e contrapesos da teoria liberal da separação dos poderes) encontre força política em outra base social. Montesquieu considera a existência de dois poderes - ou duas fontes de poder político, mas precisamente: o rei, cuja potência provém da nobreza, e o povo. É preciso que a classe nobre, de um lado, e a classe popular, de outro lado (na época “o povo” designa a burguesia), tenham poderes independentes capazes de se contrapor.”

Nesse sentido, o sistema de freios e contrapesos faz com que um poder exerça um controle finalístico de outro poder, quando este último desvia de sua finalidade a fim de se sobrepor aos demais.

Devemos ressaltar que em relação ao Poder Judiciário, para Montesquieu, havia pouca importância, ou como ele mesmo expunha “é um poder nulo” pelo fato de que os juízes somente pronunciavam o que a lei previa, sendo chamado de “a boca da lei”.

O poder executivo era exercido pelo Rei, onde o legislativo bicameral seria capaz de moderar as reações do executivo, e vice-versa.

Os Federalistas também tratam acerca da separação dos poderes, justificando a necessidade de evitar uma tirania e a concentração dos poderes na mão de um só, entendendo que em determinados regimes, um poder sempre será mais forte que os outros e com maior risco de atentar contra a liberdade.

A esse ponto, deixa claro Albuquerque apud Weffort (2001 p.251)

A adoção do princípio da separação dos poderes justifica-se como uma forma de se evitar a tirania, onde os poderes se concentram nas mesmas mãos. Os diferentes ramos de poder precisam ser dotados de forças suficientes para resistir às ameaças uns dos outros, garantindo que cada um se mantenha dentro dos limites fixados constitucionalmente. No entanto, um equilíbrio perfeito entre estas forças opostas, possível no comportamento dos corpos regidos por leis da mecânica, não encontra lugar em um governo. Para cada forma de governo, haverá um poder necessariamente mais forte, de onde partem as maiores ameaças à liberdade. Em uma monarquia, tais ameaças partem do executivo, enquanto para as repúblicas, o legislativo se constitui na maior ameaça à liberdade, já que é a origem de todos os poderes e, em tese, pode alterar as leis que regem o comportamento dos outros ramos de poder. Daí porque sejam necessárias medidas adicionais para frear o seu poder. A instituição do Senado é defendida com este fim, uma segunda câmara legislativa composta a partir de princípios diversos daqueles presentes na formação Câmara dos Deputados, sendo previsível que a ação de um leve à moderação da outra.

Partindo dessa premissa, o Poder Legislativo, segundo os Federalistas, deveria ser dividido entre um Senado e uma Câmara dos Deputados, com objetivo de que o Poder Legislativo poderia constituir uma ameaça à liberdade, onde o Senado seria uma segunda câmara legislativa com princípios diversos da formação da Câmara dos Deputados.

Além de entender necessário o reforço dos outros poderes a fim de conter o Poder Legislativo, o Poder Judiciário é atribuído o poder de interpretação da Constituição, bem como o dever de declarar nulos todos os atos contrários à Constituição.

E por fim, o fortalecimento do executivo se dá através do direito de veto absoluto sobre o legislativo.

Nesse passo, a teoria dos freios e contrapesos serve para que um poder não se sobreponha ao outro, mas que atendam às suas finalidades para o qual foram criados, que no caso da República, a maior tendência de desvio de finalidade partiria do legislativo.

Embora os livros acadêmicos tenham por Montesquieu a inspiração da separação dos poderes, foi no Federalista que o modelo de separação dos poderes e exercício dos freios e contrapesos foi abraçado pela nossa Constituição Federal ao garantir que no Poder Legislativo, a função típica de legislar por meio de duas casas (Câmara e Senado), o Executivo em governar de acordo com as leis do país e de veto sobre o legislativo, e ao Poder Judiciário a aplicação das leis e interpretação conforme a Constituição Federal.

Quando o povo bate às portas do poder judiciário com o fim de que este intervenha em alguma política pública, pode ocorrer a chamada judicialização da política.

Segundo TONELLI 2016 p.13 que “o fenômeno da judicialização da política ocorre sempre que os tribunais, ao desempenharem as funções que lhe são inerentes, afetam de modo significativo as condições da ação política”.

No caso do Brasil, quando um cidadão busca o poder judiciário a fim de demandar questões que envolvem políticas públicas inerentes ao estado, o poder judiciário não pode deixar de julgar qualquer tipo de processo que lhe é posto face ao princípio que o nosso direito adotou que é a “inafastabilidade da jurisdição”.

Em linhas gerais, o princípio da inafastabilidade da jurisdição, que está previsto no art. 5º XXXV da nossa Constituição Federal, dispõe que a lei não pode excluir do poder judiciário, lesão ou ameaça ao direito. Significa que qualquer demanda que surja em que haja alegação de lesão ao direito, ou mesmo ameaça de lesão, o poder judiciário deverá se manifestar.

No mesmo sentido Masson (2020 p.352) expõe que esse princípio é importante para o Estado democrático de Direito ao dispor que:

Eis um importantíssimo princípio que reforça nosso Estado Democrático de Direito ao garantir um Poder Judiciário forte e atuante, que impeça abusos e práticas autoritárias por parte dos Poderes Executivos e Legislativos. Afinal, como podemos extrair do princípio da inafastabilidade (por alguns intitulados de ‘universalidade de jurisdição’), nenhuma lesão ou ameaça a lesão a direito deixará de ser apreciada pelo Poder Judiciário.

Logo, o Poder Judiciário, em determinados casos, precisa por obrigação de lei, atuar em questões que lhe são colocadas em suas mesas, inclusive matérias atinentes às questões de políticas públicas, quando provocado, não podendo se eximir de decidir contra ou a favor daquele que abre um processo judicial.

A judicialização da saúde é um tema relevante e atual, estando relacionado ao direito à saúde, um dos direitos sociais assegurados nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, que impõem ao Estado a obrigação de garantir o acesso a esse direito por meio de políticas públicas.

A origem da judicialização da saúde foi nos anos de 1990, quando os pacientes portadores da Síndrome de Imunodeficiência Humana – AIDS, causado pelo vírus HIV, passaram a requerer, por meio de ações judiciais, medicamentos e procedimentos específicos.

Segundo, Rangel et al (2008 p.78) o marco inicial da mudança de entendimento do poder judiciário em relação às demandas pode ser atribuído ao ano de 1996. Antes desse período, a maioria das ações relacionadas à saúde era negada em função de que o art. 196 da Constituição Federal era uma norma programática.

Em linhas gerais, a norma programática se refere a dispositivos constitucionais cuja aplicabilidade não é imediata, ou seja, não produzem efeitos imediatos. São normas que orientam e estabelecem diretrizes para que o Estado, no futuro, atenda à vontade do constituinte e efetive a norma contida na Constituição.

Nessa perspectiva, o Poder Judiciário não considerava o direito à saúde como norma completa, o que resultava na negação das pretensões dos cidadãos.

Essa mudança de entendimento do Poder Judiciário resultou em uma ampliação das decisões favoráveis aos requerimentos relacionados à saúde. No entanto, o aumento da judicialização também trouxe consigo desafios e questionamentos sobre a efetividade das políticas públicas de saúde e da capacidade do sistema em atender adequadamente às demandas da população.

Nesse passo, a discussão sobre a Judicialização da Saúde é de suma importância, uma vez que reflete não só os anseios da sociedade por seus direitos, mas também coloca em destaque a necessidade de melhorias do sistema de saúde em busca de maior eficiência e equidade.

Verificamos que a emergência da epidemia de HIV/AIDS foi um divisor de águas, impulsionando o Poder Judiciário a revisitar a abordagem em relação ao direito à saúde.

Antes desse período, o direito à saúde era encarado como uma norma que fornecia apenas diretrizes para políticas futuras, o que limitava o seu alcance prático. Porém, diante da situação de urgência e emergência decorrente da epidemia, forçou os tribunais a reconhecerem a necessidade de conceder as tutelas judiciais imediatas para garantir tratamentos e medicamentos necessários.

Conforme Messeder, Osório-de-Castro e Luiza *apud* Rangel (et al 2008 p.78) faz a seguinte observação:

Esta obrigação é conjunta e solidária entre a União, Estados, Municípios e o Distrito Federal. Por não ter definido especificamente de quem era a atribuição da dispensação destes medicamentos, a maior parte das ações incidem sobre os Estados, conforme estudo de Messeder, Osório-de-Castro e Luiza (17). Estes autores argumentam que, como os medicamentos para tratamento da AIDS são fornecidos ou pelo Governo Federal ou pelos Estados para que os Municípios os distribuam, as ações deveriam, portanto, incidir sobre os Municípios. “Este proceder implicaria também uma maior responsabilização das autoridades sanitárias dos municípios, intimadas a cumprir a lei.

Denota-se que a mudança de entendimento ocorre em 1997 quando o Poder Judiciário deixou de ver o direito à saúde como uma norma programática e passou a ver como uma norma de eficácia plena, possuindo todos os seus efeitos. Isso se deu em virtude da participação popular em provocar o poder judiciário para garantia de seu direito utilizando-se da contestação pública dos atos do executivo e do legislativo. Pontua Rangel (et al. 2008 p.79).

Os autores demonstram que, a partir de 1997, com a estruturação do Programa Nacional de DST/AIDS e a distribuição gratuita e organizada dos medicamentos de combate à AIDS, houve uma diminuição expressiva de processos judiciais nesta área. Ao que tudo indica, a grande quantidade de ações para garantia de medicamentos no tratamento da AIDS proporcionou uma ampliação da própria lei, provocando tanto o Legislativo para a criação desta lei, como o Executivo para a adoção desta política. Contrariamente à perspectiva de que esta interferência do Poder Judiciário provocaria uma retração da cidadania (por diminuir o peso das instâncias eleitas do Estado de Direito, isto é, o Poder Legislativo e o Poder Executivo), no caso aqui destacado, ela possibilitou a ampliação desta (ainda que não pelas vias da democracia representativa tradicional), mediando o acesso dos cidadãos às instâncias legisladoras e executoras das leis (pela via de uma democracia, por assim dizer, mais participativa). Trata-se, enfim, da ampliação da cidadania, por meio da participação, embora restrita, de grupos organizados da sociedade, que passam a desempenhar o papel de agentes provocadores da justiça. Este tipo específico de participação proporciona um acesso indireto dos cidadãos às instâncias formuladoras das leis.

Diante dessa mudança de paradigma, e novamente Gouvêa (s/n p.106) *apud* RANGEL (et al 2008 p.79) *apud*:

[...] impulsionadas por esta mudança no padrão decisório, ações versando o fornecimento de medicamentos para outras doenças foram se tornando cada vez mais frequentes e com maior porcentagem de êxitos”

O fenômeno da Judicialização da Saúde persiste em nosso poder judiciário, tanto é que, de acordo com o que expõe Costa (2021 p. 137), com base no relatório publicado no ano de 2019 pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ, denota o crescimento da judicialização na área da saúde entre os anos de 2008 e 2017, alcançando a marca de

130%, apontando na sua obra o gráfico evolutivo acerca do número de ações distribuídos por instância.

Nesse sentido, entende Costa (2021 p.200) que é necessário a modernização da administração pública ao dispor que:

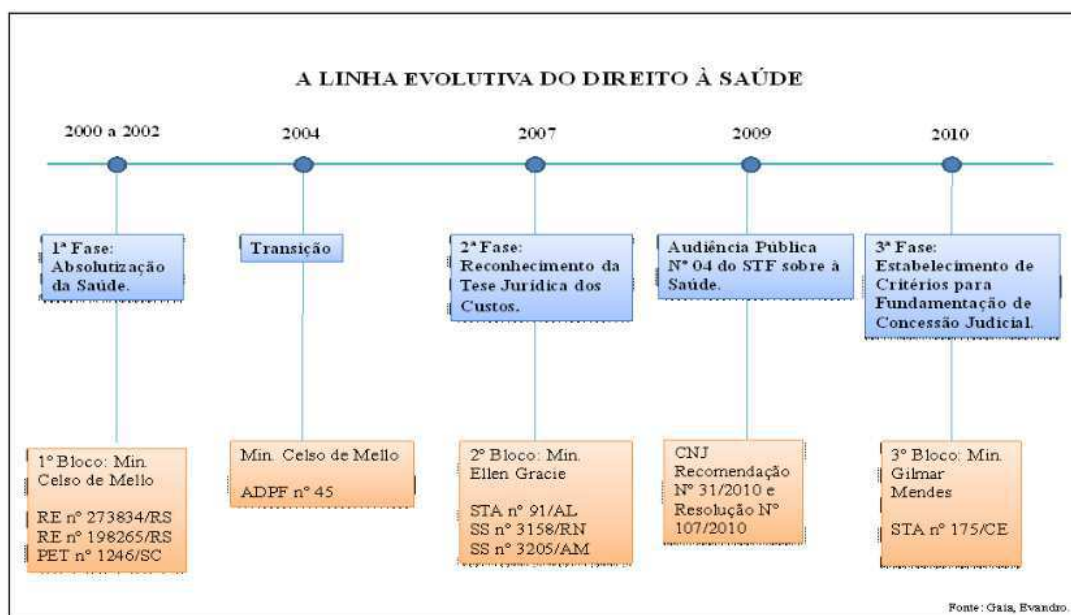
A modernização constante da Administração Pública, com enfrentamento de questões ligadas ao sistema de criação de leis, mudança do processo eleitoral, melhoramentos nos modelos de contratação de pessoal e de compras do Estado são condições *prima facie* para uma efetiva diminuição dos processos de judicialização de políticas públicas. A gestão pública brasileira precisa parar de combater efeitos e atacar, de forma célere e séria, as verdadeiras causas da judicialização da política, modernizando o Estado e melhorando os seus processos fiscalizatórios.

Em uma análise da produção acadêmica sobre a evolução do fenômeno da judicialização da saúde no Brasil a partir de artigos e jurisprudências, os autores Ribeiro et al (2018 p.256) avaliam que a Judicialização da Saúde é o resultado da desorganização das políticas sociais conforme exposto abaixo:

O fenômeno da Judicialização da saúde nos tribunais resulta, e é resultado, da desorganização dos sistemas sociais. No sistema jurídico, a expansão da jurisdição, ampliou as demandas em direitos sociais, possibilitando no art. 196 da CF/88 o acesso universal a bens e serviços de saúde. Todavia, o sistema político e a administração pública, passaram a desenvolver critérios de concessão, afirmando a forma de funcionamento do sistema público de saúde: além de universal integral.

Podemos observar, que ambos possuem argumentos semelhantes acerca dos problemas da Judicialização da Saúde que é a forma de gerência das políticas sociais.

Nesse passo, o Poder Judiciário passou absolutizar o Direito a Saúde conforme os autores demonstram por meio de uma linha evolutiva a fim de demonstrar como os magistrados interpretavam as ações de saúde ao longo dos anos, passando por quatro períodos até o momento em que os tribunais começaram a estabelecer certos critérios conforme abaixo demonstrado:

Figura 1 – Linha Evolutiva do Direito à Saúde

FONTE: RIBEIRO e VIDAL, ano.2018, p.244.

No período correspondente de 2000 a 2002 que é a fase da absolutização da saúde, cujo entendimento é de que, entre preservar o direito à vida e a saúde e prevalecer o interesse financeiro do estado, o Juiz deve observar o respeito à vida e à saúde.

Conforme a linha evolutiva traçada pelos autores, podemos perceber que o Poder Judiciário, no primeiro momento, absolutiza o Direito à Saúde, onde não levava em conta os aspectos estruturais e financeiros do Estado, mas somente o aspecto da preservação do direito à vida.

Após o período de transição, até chegar no ano de 2007, vemos uma guinada, onde é abandonado a fase da absolutização da saúde, e sendo considerado pelas instâncias superiores, o reconhecimento dos custos para a garantia do direito à saúde, no momento de proferir as suas decisões.

Fixa a ideia de que, embora o direito à saúde seja previsto na Constituição Federal, tal direito não é absoluto, e que deve ser levado em consideração, ao proferir as decisões judiciais envolvendo o tema, os custos que o Estado teria que suportar.

A terceira fase veio a ser construída por meio da realização da Audiência Pública nº 04 ocorrida no Supremo Tribunal Federal (STF) em 2009. Nela se debateu sobre o direito à saúde, tendo como base os Agravos Regimentais que chegavam para aquela corte, até que, no ano de 2010 foi estabelecido critérios para a concessão de bens e serviços de saúde no âmbito do Poder Judiciário.

Podemos concluir que a Judicialização da Saúde, iniciado nos anos 90, ainda persiste em nosso país, tendo uma ramificação dentro da matéria atinente à Judicialização da Política, onde o Poder Judiciário tem se debruçado em julgar os processos envolvendo o Direito à Saúde.

CAPÍTULO 3

A COMARCA DE SANTA TERESA-ES: LOCALIZAÇÃO E CONSTITUIÇÃO

Neste tópico tem o objetivo de caracterizar o local da pesquisa, a Comarca de Santa Teresa, tanto no seu aspecto geográfico, jurídico e operacional. Para tanto, são utilizadas fontes bibliográficas que tratam de contar sobre a constituição da Comarca de Santa Teresa, bem como na vivência deste pesquisador que exerce, no local, o cargo de Chefe de Setor de Conciliação, mas que ajuda nos serviços de Assessoria Jurídica do Magistrado Dr. Alcemir dos Santos Pimentel, e o Assessor Jurídico Waislan Perini, desde o ano de 2008.

O local objeto da pesquisa se trata da Comarca de Santa Teresa-ES, que engloba as cidades de Santa Teresa e São Roque do Canaã, onde este pesquisador exerce suas funções de servidor público do Poder Judiciário do Estado do Espírito Santo, lotado no Fórum “Juiz Tiers Veloso” Comarca de Santa Teresa-ES.

A Comarca de Santa Teresa fica localizada na região central serrana conforme exposto no mapa abaixo retirado do site do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo.

A Comarca de Santa Teresa-ES é uma Vara Única, ou seja, é uma única vara onde diversas competências do direito são processadas e julgadas, e dentre elas, as ações envolvendo direito à saúde.

A Comarca, esta corresponde:

ao território em que o juiz de primeiro grau irá exercer sua jurisdição e pode abranger um ou mais municípios, dependendo do número de habitantes e de eleitores, do movimento forense e da extensão territorial dos municípios do estado, entre outros aspectos. Cada comarca, portanto, pode contar com vários juízes ou apenas um, que terá, no caso, todas as competências destinadas ao órgão de primeiro grau. (CNJ 2016).

A Comarca de Santa Teresa-ES é uma Vara Única como servidores públicos, possuindo 01 Juiz de Direito titular, possui ainda 04 Oficiais de Justiça, 04 Analistas Judiciários, 01 Chefe de Setor de Conciliação, 01 Secretária do Juízo.

Sendo uma Vara Única, a comarca recebe processos de diversas matérias, inclusive possuindo competência de processar e julgar matérias cuja Fazenda Pública é parte, inclusive matérias que envolvem a presente pesquisa.

Acerca do conceito de Vara, corresponde:

A vara judiciária é o local ou repartição que corresponde à lotação de um juiz, onde o magistrado efetua suas atividades. Em comarcas pequenas, a única vara recebe todos os assuntos relativos à justiça. (CNJ 2016)

Vale ressaltar que a Vara Única de Santa Teresa-ES não pode processar e julgar demandas em que a União seja parte ré por disposição prevista na nossa Constituição Federal.

Com relação a criação e instalação da Comarca de Santa Teresa, de acordo com Biasutti (1991 p.18) ocorreu inicialmente no ano de 18 de novembro de 1895, e instalada em 20 de junho de 1896, tendo o Dr. Thiers Veloso como primeiro juiz, e o Dr. Arthemio Lourenço de Araújo como o primeiro Promotor de Justiça.

No ano de 1900 a comarca foi suprimida e integrada a Comarca de Santa Leopoldina. Contudo, no dia 7 de setembro de 1923, a Comarca foi restabelecida, sendo nomeado como Juiz o Dr. Gilson Vieira de Mendonça, e como Promotor de Justiça o Dr. Fernando Duarte Rabelo. (Biasutti 1991 p.18).

Atualmente, a Comarca de Santa Teresa-ES conta com o sistema processual “Processo Judicial Eletrônico” (PJe) fazendo parte da modernização do Poder Judiciário Capixaba.

Antigamente, o fórum da Comarca de Santa Teresa se instalava no centro da cidade de Santa Teresa, onde hoje funciona o Círculo Trentino Di Santa Teresa, que é um grupo criado para preservação e fomento da cultura italiana trentina da cidade.

Figura 1 – Antigo Fórum da Comarca de Santa Teresa: Hoje o Círculo Trentino



Fonte: Google Maps

No ano de 2005, o fórum recebeu um prédio novo, onde atualmente são realizadas as atividades jurisdicionais, situado na Avenida Maria Angelica Vervolet dos Santos, bairro Canaã, também na cidade de Santa Teresa.

Figura 2 – Atual Fórum de Santa Teresa “Juiz Tiers Veloso”



Fonte: Próprio autor.

A estrutura é composta por uma sala de audiências, onde também se realizam os tribunais do júri.

Conta com duas salas que funcionam como cartório judicial, tratando das questões administrativas dentro do processo judicial, ou seja, no cumprimento das determinações emanadas pelo Juiz.

O cartório conta com 04 Analistas Judiciários, que são os servidores que trabalham com as questões administrativas do processo. Possuem ainda quatro estagiários de graduação em direito, atuantes no cartório.

O fórum ainda conta com quatro Oficiais de Justiça que são aqueles servidores encarregados de entregar os mandados judiciais para dar conhecimento para as partes da existência de um processo, bem como as determinações que o juiz profere dentro do processo para que a parte proceda o seu cumprimento.

Os Oficiais de Justiça são divididos por zonas, onde um oficial se encarrega de cumprir suas diligências no município de São Roque do Canaã-ES – seja no interior e na

sede de São Roque do Canaã, outro na sede da cidade de Santa Teresa, e outros dois últimos oficiais dividem as regiões do interior de Santa Teresa.

O Gabinete do Juiz conta com um Assessor Jurídico que, cuja função é assessorar as questões jurídicas do processo, bem como a minuta de despachos, decisões e sentenças para posterior análise do juiz.

O Gabinete ainda conta com um estagiário de graduação em Direito, e um estagiário de pós-graduação na mesma área, bem como um Chefe de Setor de Conciliação.

Com relação ao arquivo de processos físicos, este se encontra fora do fórum, em um prédio alugado e vizinho, uma vez que não existe espaço para a colocação de arquivo dentro do fórum.

É possível dizer que hoje o fórum se encontra equipado tecnologicamente para o atendimento das demandas que chegam ao Poder Judiciário, inclusive passando pelo período de digitalização de processos, com o objetivo de tornar digital os processos físicos para melhor otimização dos trabalhos judiciais e garantir a sua celeridade.

Cumprе acrescentar que a comarca possui um órgão do Ministério Público, localizado praticamente ao lado do prédio do Fórum, possuindo uma Promotora de Justiça em exercício.

A Comarca não se encontra servida de Defensoria Pública, porém, em substituição, a Comarca é servida de Defensores Dativos que são advogados que se cadastram para atuarem nas causas em que a Defensoria Pública deveria ser atuante, recebendo os seus honorários pelo estado.

O município de São Roque ainda dispõe, por meio de sua prefeitura, uma Assistência Judiciária, para também para atuarem nas causas em que a defensoria pública deveria ser atuante.

3.1. Uma breve exposição sobre a cidade de Santa Teresa e a cidade de São Roque do Canaã – comarca de Santa Teresa-ES.

Após proceder uma breve explanação sobre a Comarca de Santa Teresa-ES, bem como a forma de como esta se subdivide, passaremos a expor um pouco sobre a história das cidades que englobam a Comarca de Santa Teresa-ES.

A começar pelo município de Santa Teresa, as informações aqui extraídas são do site da Prefeitura de Santa Teresa, disponível no sítio eletrônico <<https://www.santateresa.es.gov.br/>> .

O município é cercado por montanhas da região serrana do estado, sendo um dos principais pontos turísticos do Espírito Santo.

A população dessa cidade é de descendência italiana e alemã, e na data de 22 de fevereiro de 1891 o município de Santa Teresa-ES se emancipou do município de Santa Leopoldina-ES, e no ano de 1895 foi criado a Comarca de Santa Teresa-ES, e a Paróquia Santa Teresa D'Ávila.

A cidade faz divisa ao norte com São Roque do Canaã; ao sul com Santa Maria de Jetibá e Santa Leopoldina; a leste com João Neiva, Ibiracu e Fundão; e a oeste com Itarana e Itaguaçu.

Figura 3 - Localização do Município de Santa Teresa e São Roque do Canaã



Fonte: Werneck et al. 2000

Possui uma área de 694,532 km², correspondente a 1,51% do território estadual, distanciando-se a 78km da capital Vitória no sentido norte, com altitude da sede de 675 metros acima do mar.

Subdivide-se em seis distritos: Santa Teresa (sede), Alto Santa Maria, Santo Antônio do Canaã, São João de Petrópolis, Vinte e Cinco de Julho, e Alto Caldeirão.

Na área da saúde, pelos dados extraídos do site da Prefeitura de Santa Teresa, o município conta com um hospital que se chama “Hospital Madre Regina Protmann”

sendo uma entidade filantrópica com serviço conveniado ao Sistema Único de Saúde – SUS.

O hospital conta com serviço de pronto atendimento 24 horas, e com serviço hospitalar de média e alta complexidade.

Existe a Rede Cuidar para complexidades medianas, atendimento ambulatorial e hospitalar especializado incluindo a realização de consultas, procedimentos, exames e cirurgias.

O município conta com 09 (nove) unidades de Saúde localizado em diversos bairros e distritos para atenção primária.

Por fim, o município conta com CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), NAPD (Núcleo de Apoio a Portadores de Deficiência Física), NASF/AB (Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica), Vigilância Ambiental em Saúde, Ouvidoria SUS Municipal, Vigilância Sanitária, e Vigilância Epidemiológica.

O São Roque do Canaã, conforme nas linhas anteriores, o município pertence à comarca de Santa Teresa-ES, e assim, todos os processos daquele município, inclusive referente ao direito à saúde, tramitam na comarca de Santa Teresa-ES.

O município de São Roque do Canaã, conforme as informações extraídas da Prefeitura de São Roque do Canaã pelo sítio eletrônico <<https://www.saoroquedocanaa.es.gov.br/>> o município já foi distrito de Santa Teresa-ES por meio da lei estadual nº. 137/81.

Em 15 de dezembro de 1995, por meio da lei estadual nº. 5147/95, é que São Roque do Canaã passou a ser um município. Logo, São Roque do Canaã se desmembra de Santa Teresa-ES e se torna um município.

A população do município é composta por uma miscigenação de europeus, negros e indígenas.

No aspecto da saúde o município conta com Assistência Farmacêutica, e Unidades de Saúde igual à Santa Teresa, espalhados em seus distritos, sendo elas: Santa Júlia-Agrovila, São Jacinto, Vila Verde, e a sede. Possuem um PA (pronto atendimento) para complexidade mediana, porém, não conta com hospital como é o caso do município de Santa Teresa.

Contextualizado um pouco as duas cidades integrantes da comarca de Santa Teresa-ES, verifica-se na primeira análise que, no aspecto de saúde pública, a cidade de Santa Teresa se encontra com uma infraestrutura melhor do que o município de São

Roque do Canaã, inclusive recebendo pacientes deste município para serem cuidados no hospital de Santa Teresa.

As duas cidades, pois, cada uma possui uma realidade e uma estrutura geográfica e política diferente sendo necessário aproximar um pouco o leitor da realidade estrutural que cada cidade possui.

O município de São Roque do Canaã foi desmembrado de Santa Teresa, o seu território é menor, possuindo poucos distritos, tendo como área 342,52 Km² de extensão, diferente de Santa Teresa que possui 694,534 Km².

Outro fator é a questão orçamentária entre os dois municípios. Em uma pesquisa realizada no portal da transparência de ambos os municípios, consultando o demonstrativo simplificado do relatório de gestão fiscal referente ao período de Janeiro a Junho de 2022 – que se trata do primeiro semestre – denota que a receita corrente líquida entre São Roque do Canaã e Santa Teresa é gigantesca.

Enquanto Santa Teresa possui uma receita líquida corrente de R\$ 118.277.714,14 (cento e dezoito milhões, duzentos e setenta e sete mil, setecentos e catorze reais e catorze centavos, o município de São Roque do Canaã possui uma receita líquida de R\$ 45.482.302,24 (quarenta e cinco milhões, quatrocentos e oitenta e dois mil, trezentos e dois reais e vinte e quatro centavos).

Esses valores remetem-se ao primeiro semestre, não sendo encontrado no portal da transparência, pelo menos até o presente momento em que esse projeto se encontra em elaboração, os valores da receita líquida do segundo semestre.

Porém, em relação às despesas, temos um dado atualizado até o mês de novembro de 2022 perante o portal da transparência por ambos os municípios.

Assim, demonstra a grande diferença entre esses dois municípios, porém, embora independentes, ambos possuem a semelhança de serem pertencentes à comarca de Santa Teresa, e que ambos os municípios possuem processos judiciais envolvendo o direito fundamental e social da saúde.

CAPÍTULO 4

SOBRE A TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS JUDICIAIS E O QUANTITATIVO DE PROCESSOS SENTENCIADOS NA COMARCA DE SANTA TERESA: 2020-2022

Após uma breve contextualização da Comarca de Santa Teresa-ES, necessário agora fazer uma breve exposição de como geralmente tramita um processo judicial envolvendo a Judicialização da Saúde.

Inicialmente, o processo é o instrumento utilizado para solucionar uma questão posta em juízo. Ele tem início com o protocolo da petição inicial, ou seja, o cidadão, por meio de seu advogado, registra o seu caso, expondo ao juiz o seu problema, e pedindo a parte contrária seja condenada nos pedidos que foram articulados.

Existem algumas situações, inclusive nas questões envolvendo a judicialização da saúde, em que a parte solicita ao juiz a chamada tutela de urgência a fim de compelir o ente federativo a lhe garantir de pronto o seu direito.

Existem alguns pedidos em que o juiz pode conceder o pedido formulado na petição inicial à parte antes de ser intimado a parte contrária em virtude da urgência que o caso requer. Nos casos de judicialização da saúde, um indivíduo que necessita de uma cirurgia que foi negado pelo estado e/ou município.

Pode solicitar ao Juiz, por meio do pedido de tutela de urgência, que obrigue o ente federativo a custear e realizar tal procedimento, seja em rede do SUS ou em hospital privado às custas do estado e/ou município.

Para isso então existe a tutela de urgência, onde se pode antecipar um pedido ao Juiz a fim de que o cidadão não sofra um prejuízo em demasia.

Após essa fase, o ente federativo é intimado para apresentar o que se chama de contestação, ou seja, em linhas gerais, o motivo que as alegações autorais não procedem, ou se procedem, o motivo pelo qual o ente federativo agiu daquela maneira.

Pode haver uma audiência, porém na comarca da pesquisa isso é bem raro, pois após a apresentação da contestação, o juiz profere uma decisão chamada de sentença, que é a decisão onde o Juiz confere ou não o direito ao cidadão. Essa decisão pode ser enfrentada por meio de recurso que é a apelação, onde o processo seguirá para o que chamamos de segunda instância.

No caso do processo envolvendo o tema da judicialização da saúde, em resumo, ele segue conforme o diagrama abaixo:

Quadro 1. Tramite do Processo Judicial envolvendo Judicialização da Saúde.

Petição inicial com pedido de tutela de urgência (se houver) → Caso haja o pedido de tutela de urgência, o juiz analisa se as provas preenchem os requisitos da probabilidade do direito e do risco de dano, profere uma decisão → O ente federativo é intimado para apresentar contestação → Audiência (se houver necessidade) → Sentença.

Fonte: elaborado pelo próprio autor

O processo judicial segue uma ordem lógica de tramitação para que o juiz possa, com as provas apresentadas, formar o seu convencimento e resolver a demanda posta em juízo.

A Judicialização da Saúde que tramita na Comarca de Santa Teresa envolve processos referentes a medicamentos, internações e cirurgias. Utilizando o sistema do Processo Judicial Eletrônico com os três descritores mencionados no item “assunto”, com recorte temporal de 01/01/2020 até 31/12/2022, é possível verificar a quantidade de processos sobre o tema.

Tabela 1. Quantidade de Processos Judiciais envolvendo Judicialização da Saúde.

Assunto	Quantidade
Medicamentos	10 processos
Cirurgias	10 processos
Internações	54 processos
Total	74 processos

Fonte: elaborado pelo autor com base na consulta pelo sistema Pje.

Dos 74 processos dentro do período da pesquisa 16 processos foram sentenciados dentro desse período.

Dos 16 processos, 03 deles são processos de segredo de justiça. Esses processos que tramitaram em segredo de justiça, embora solicitado por este pesquisado, não foram franqueados estes processos para serem objeto de análise para essa pesquisa.

Para fins de pesquisa qualitativas, serão analisados os processos que já tenham sentença proferida, pois o direito já se constituiu dentro do processo, mesmo que as partes tenham apresentado recurso.

Todas essas demandas passam pelo rito que foi exposto nas linhas anteriores, inclusive pelo diagrama apresentado, onde o juiz forma o seu convencimento sobre as demandas que entram no poder judiciário.

Diante dos processos pesquisados dentro do recorte temporal, verificamos que na Comarca de Santa Teresa, os processos que envolvem a internação compulsória são a

maioria, seguido pelos processos de fornecimento de medicamentos, e depois de cirurgias.

Para esboçar os argumentos utilizados pelo magistrado no tocante a concessão da tutela de urgência ou liminar, os argumentos dos entes federativos em sede de contestação, e as convicções do magistrado ao proferir a sentença, os processos escolhidos levam em conta o método qualitativo para a pesquisa, tratando-se de processos relativos à ação civil pública para defesa da saúde que são propostos pelo Ministério Público, e ações em que este não intervém no processo.

O objeto da pesquisa selecionado engloba três aspectos relacionados aos bens e serviços de saúde em trâmite na comarca: fornecimento de medicamentos, internações compulsórias, e cirurgias. O recorte temporal definido para o estudo abrange o período de 01 de janeiro de 2020 até 31 de dezembro de 2022. A escolha desse período específico visa focalizar o contexto mais recente e relevante, considerando a possibilidade de abrangência extensiva da pesquisa, uma vez que existem processos relacionados a essa matéria em períodos anteriores.

Essa delimitação temporal permitirá uma análise mais acurada dos casos pertinentes ao tema da pesquisa, possibilitando uma compreensão mais abrangente dos desafios e tendências observados nos três bens e serviços de saúde em questão.

Ao concentrar-se em um período mais recente, a pesquisa busca capturar as dinâmicas atuais que podem influenciar as decisões judiciais e a judicialização da saúde nesta comarca específica.

Ressalta-se que, embora existam processos anteriores que também poderiam ser objeto de estudo, a escolha desse recorte temporal estratégico contribuirá para o alcance de resultados mais significativos e relevantes para a investigação em questão.

Diante das delimitações apresentadas, os casos identificados para análise foram:

Tabela 2 – Processos envolvendo judicialização da saúde na Comarca de Santa Teresa

Número do Caso	Número do Processo	Tema
01	5XXXXXX-83.2021.8.08.0044	Internação Compulsória para tratamento de dependência química.
02	5XXXXXX-02.2021.8.8.0044	Cirurgia Otorrinolaringológica e/ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço.
03	5XXXXXX-07.2022.8.08.0044	Tratamento de uso abusivo de álcool.
04	5XXXXXX-55.2021.8.08.0044	Fornecimento de medicamento abiraterona 1000mg

05	5XXXXXX-44.2021.8.08.0044	Internação Compulsória para tratamento de dependência de substâncias psicoativas.
06	5XXXXXX-76.2022.8.08.0044	Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.
07	5XXXXXX-57.2022.8.08.0044	Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.
08	5XXXXXX-87.2022.8.08.0044	Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.
09	5XXXXXX-16.2021.8.08.0044	Transferência em UTI Cardiológica
10	5XXXXXX-93.2021.8.08.0044	Internação Compulsória - tratamento de substâncias químicas.
11	5XXXXXX-96.2021.8.08.0044	Internação Compulsória - tratamento de substâncias químicas e abrigo de idoso.
12	5XXXXXX-12.2020.8.08.0044	Internação em UTI e reposição de gastos com o tratamento da covid 19 face a negativa estatal de tratamento.
13	5XXXXXX-19.2022.8.08.0044	Internação Compulsória - tratamento de dependência química.

Fonte: elaborado pelo autor com base na consulta pelo sistema Pje. Os primeiros dígitos foram substituídos para preservar a identidade dos envolvidos.

Serão analisados os casos que envolvem a judicialização da saúde dentro da comarca de Santa Teresa, averiguando o pleito autoral, a decisão de tutela de urgência ou liminar que o juiz profere, a contestação do estado e do município, e o término do processo que é a sentença.

Essa análise é de basilar importância a fim de entender quais os motivos que levam o cidadão a buscar o poder judiciário para ter o seu direito à saúde conferido e qual tem sido o argumento do estado e município no decorrer processual, e qual o argumento utilizado pelo Juiz na concessão ou não do direito buscado pelo cidadão.

4.1. Processo nº. 01- Internação Compulsória para tratamento de dependência química.

A análise do caso escolhido a parte necessita de internação será identificada como “Adalberto”.

No caso em apreço, o processo versa sobre uma Ação Civil Pública para defesa do direito à saúde proposta pelo representante do Ministério Público da comarca de Santa Teresa.

A história se iniciou quando no dia 19/04/2021 a esposa do cidadão “Adalberto” compareceu à promotoria de justiça informando a necessidade da internação compulsória de “Adalberto”, uma vez que este era dependente químico.

Nesse passo, a promotoria promoveu a Ação Civil Pública para Internação Compulsória, a fim de que o estado e município viabilizem a internação compulsória de “Adalberto” para tratamento de sua dependência química, sendo pleiteado a tutela de urgência ou liminar.

O argumento para que o Representante do Ministério Público para fundamentar a ação civil pública é no sentido de garantir o direito a saúde previsto na Constituição Federal, na qual impõe esse dever ao estado em garantir o direito a saúde e à dignidade humana, ainda que em detrimento de gastos públicos.

Ao chegar nas mãos do juiz, este proferiu decisão de tutela de urgência concedendo liminarmente a internação de “Adalberto” em entidade específica que possua profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso em tela, seja pública ou particular. A alta seria condicionada a autorização e Laudo Médico, e ainda fixando multa pelo descumprimento da decisão.

A decisão de tutela inicia pelos argumentos jurídicos sobre o dever do estado em garantir o direito à saúde, utilizando-se o Art. 159 da Constituição do Estado do Espírito Santo que prevê:

A saúde é dever do Estado e direito de todos, assegurado 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 sua promoção, prevenção, proteção e recuperação.

Após, o juiz menciona a resolução 1598/00 do Conselho Federal de Medicina (CFM) a fim de esboçar que não haverá administração de tratamento psiquiátrico sem o

consentimento esclarecido da parte, com exceção nos casos em que, a condição clínica não permitirem a obtenção deste consentimento, e em situações de emergência, devidamente justificadas em prontuário.

Após esse pequeno esboço jurídico, o juiz traça os argumentos que utilizou para a concessão da tutela.

Para fundamentar a existência dos requisitos da probabilidade do direito, o juiz levou em conta o laudo médico fornecido pela unidade de saúde do município de Santa Teresa atestando a enfermidade do cidadão “Adalberto”, que inclusive, vivia em situação de morador de rua devido a desorientação e sequelas por uso de substância psicoativas, e que, embora tentado várias internações, todas restaram frustradas.

Na decisão proferida, menciona o laudo que se encontra dentro do processo, e leva em consideração o iminente risco de tornar mais graves a suas moléstias e para recuperar sua saúde em geral, e ainda, levando em consideração o risco para outros, foi recomendada a internação para tratamento da dependência química.

Os demais documentos apresentados pelo representante do Ministério Público são comprovantes de residência e os documentos pessoais de “Adalberto”, não havendo outro laudo ou outro documento de tentativa terapêutica, porém, para o juiz da comarca, o laudo médico seria suficiente para demonstrar a enfermidade de “Adalberto” e a necessidade de sua internação.

Quanto ao argumento do risco de dano, o magistrado argumenta sobre a debilitação da saúde e risco de maiores danos ao paciente.

Para afastar a irreversibilidade da medida - uma vez que a tutela de urgência é uma decisão provisória - o juiz aduz que não há que se falar em perigo de irreversibilidade da medida pois o bem protegido, a saúde, é infinitamente superior ao bem que pode ser lesado, que é apenas econômico, e reafirma ainda que não só a vida em si deve ser protegida, mas também a possibilidade de vida digna. Assim, o juiz, concede a tutela em favor do autor.

O Estado do Espírito Santo apresentou contestação, alegando a ausência de prévio requerimento administrativo, ou seja, o autor da ação sequer fez um requerimento administrativo de internação de “Adalberto”.

Alegou que está ausente os requisitos exigidos em lei para a medida de internação onde o laudo médico não atende o disposto do Art. 6º da Lei 10.216/2001, e que não houve a observância da Lei 13.840/2019 que alterou a Lei 11.343/2006 que trata do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, que define as condições de

alteração aos usuários ou dependentes de drogas com clara prioridade ao tratamento ambulatorial como forma de cuidado com a saúde e adotando a internação de maneira excepcional.

O município de Santa Teresa também apresentou contestação alegando inicialmente que, de acordo com o Art. 4º. da Lei 10.216/2001 traduz a excepcionalidade da medida de internação, utilizada somente quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

Sustentou que não se insere no rol de competências do município o atendimento das enfermidades consideradas de alta complexidade, mas sim do estado do Espírito Santo.

Aduz que o município não possui condições financeiras de arcar com o tipo de tratamento pleiteado, e que o texto constitucional deve ser interpretado à luz do princípio da reserva do possível.

O representante do Ministério Público apresentou réplica rebatendo o argumento de que não houve tentativas de resolução administrativa, onde o representante do Ministério Público invoca o disposto no Art. 5º. XXXV da Constituição que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”.

Sustenta que o paciente “Adalberto” se encontrava em risco ocasionado pelo uso de crack e pelo fato de ter se evadido de casa, conforme informado por sua esposa, motivo pelo qual se fazia urgente sua internação. Logo, segundo a réplica, não seria razoável e nem prudente aceitar o risco da grande espera que, corriqueiramente, estava ocorrendo nos casos de pedidos de provimento administrativo de internação involuntária.

Mais adiante em suas alegações expostas em réplica, o representante do Ministério Público ataca o argumento de falta dos requisitos legais para deferimento da medida liminar, consubstanciados em não tentativa de tratamento ambulatorial e ausência de laudo médico circunstanciado.

A alegação utilizada pelo representante do Ministério Público é que, no laudo anexo aos autos, se demonstra claro que houve a tentativa de tratamento ambulatorial, porém o paciente “Adalberto” não aderiu aos tratamentos.

Quanto ao laudo médico, este foi fornecido por médico do próprio sistema público de saúde, indicando claramente as razões quanto a necessidade do paciente ser internado, e que, diante do fato do paciente ter se evadido de casa, morando na rua, não haveria a possibilidade de confeccionar laudo mais específico, se mostrando o laudo acostado aos autos como suficiente para provimento das medidas.

Em relação aos argumentos ventilados pelo município de Santa Teresa, o representante do Ministério Público não apresentou réplica. Após esse percurso processual, o juiz proferiu sua sentença julgando procedente o pedido do autor.

Na sentença proferida o juiz começa expondo que, na forma do Art. 5º da Constituição Federal, o direito à vida é garantia fundamental, pois sem ela, o ser humano não sobrevive em nenhum aspecto.

Aduz que dentre os direitos sociais, a vida e a saúde possuem grande peso, pois sem elas, nenhum outro direito poderá ser exercido pelo cidadão.

O magistrado menciona o disposto no Art. 196 da Constituição Federal aduzindo o dever de o Estado garantir o direito à saúde mediante programas sociais e econômicas, onde o Estado deve ser o interventor para garantir os direitos sociais do cidadão, e dentre eles, o direito à saúde.

Ressalta a competência comum de todos os entes federativos em cuidar da saúde, frisando ser que a constituição federal impõe esse dever aos entes federativos em garantir o direito à saúde e à vida.

O magistrado repete os argumentos atinentes ao art. 6º da Resolução 1598/00 em que não haverá administração de tratamento psiquiátrico sem o consentimento esclarecido da parte, com exceção nos casos em que, a condição clínica não permitirem a obtenção deste consentimento, e em situações de emergência, devidamente justificadas em prontuário.

Após esse esboço jurídico, o juiz começa a se ater às provas dos autos, onde o seu convencimento se baseia no laudo médico e no cadastro individual e informações para a secretaria de saúde como comprovação da enfermidade do paciente “Adalberto”.

Outro fator utilizado pelo magistrado é a demonstração de tentativa terapêutica administrativa pelo CAPS o que reforça a convicção do magistrado da necessidade de internação do paciente “Adalberto”, e a ideia de que os entes federativos devem assegurar o direito à saúde, entendendo como bem essencial conforme o disposto Art. 196 da constituição federal.

Discorre ainda que o poder judiciário, diante do fenômeno da judicialização da saúde, atua exercendo o controle finalístico a fim de que as normas fundamentais sejam garantidas, e rebateu a argumentação da reserva do possível sendo anexados diversas jurisprudências demonstrando que o poder judiciário não aceita a ideia da reserva do possível como argumento para se esquivar de suas obrigações de garantir o direito à saúde.

Por fim, o magistrado concluiu a sua argumentação aduzindo que em se tratando de norma constitucional e social de eficácia plena, os entes federativos não podem se furtar de seus deveres que a norma impõe, entendendo que os entes devem envidar esforços a fim de que resguardar o bem maior que é a vida e a saúde de seus cidadãos.

Após a sentença, não houve a interposição de recurso.

Face essa análise, é necessário tecer algumas considerações sobre a internação de pacientes, seja ela compulsória, involuntária ou voluntária.

A legislação brasileira trata a internação visa assegurar o tratamento de saúde mental do paciente, que na forma do art. 1º da lei 10216/09 assegura o tratamento igual para todos, sem discriminação de sexo, idade, cor, crença, e dentre outras peculiaridades.

Os familiares do paciente que necessita da internação serão formalmente comunicados dos direitos que o paciente possui, conforme o art. 2º da Lei 10216/09 que dispõe:

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

No texto exposto percebemos que o objetivo da internação é o tratamento humanizado do paciente, dando-lhe, além de toda assistência médica, também informações sobre o seu tratamento, inclusive por meios menos invasivos possíveis.

Também lhe é assegurado, mesmo no período de internação, o acesso aos meios de comunicação a fim de que não perca o contato com a realidade fora na clínica, e também o contato com os seus familiares para não perder o vínculo, e serem como partes para a melhora do paciente.

Contudo, a internação somente será recomendada em último caso, pois ela é vista como uma medida extrema para o nosso ordenamento brasileiro a fim de que não seja cerceado o direito a diversas liberdades garantidas em nossa constituição.

Na forma do art. 4º, somente quando os recursos extra hospitalares se demonstraram insuficientes, dando assim a preferência a outros recursos menos extremos para a melhora do paciente.

4.2. Processo nº. 02 - Cirurgia Otorrinolaringológica e/ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

O presente processo possui atuação de um advogado particular, mas com atuação *pro bono*, cuja expressão significa “para o bem”, configurada atividade voluntária exercida pelo profissional da advocacia para as pessoas de baixa renda.

Neste caso o autor da ação aqui denominado como “Breno”, é portador de hipotireoidismo, com história de obstrução nasal, com piora nos últimos 05 anos, e afirma necessitar do tratamento cirúrgico de Otorrinolaringológico e/ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço, alegando que o procedimento só pode ser realizado em hospitais equipados de centro cirúrgico e UTI.

A decisão de tutela de urgência foi fundamentada no art. 159 da Constituição do Estado do Espírito Santo, o magistrado observou a existência da enfermidade alegada pelo autor, bem como a necessidade de se submeter ao procedimento cirúrgico pleiteado.

Sua decisão se baseou nos laudos médicos e relatórios médicos pormenorizados informando a enfermidade do autor, os procedimentos utilizados pelo médico para constatar a enfermidade, bem como a solicitação de encaminhamento com urgência do autor ao procedimento cirúrgico.

Após a citação do estado, o advogado da parte autora peticionou nos autos informando que, passado o prazo para o cumprimento, o estado não cumpriu com a decisão proferida pelo magistrado determinando a realização do procedimento cirúrgico, fazendo com que o juiz proceda a determinação do cumprimento da decisão em 10 (dez) dias, sob penas das sanções do art. 77 §2º do código de processo civil.

Essa penalidade do artigo mencionado corresponde ao ato atentatório à dignidade da justiça que ocorre quando uma das partes, não cumpre com exatidão as decisões judiciais, onde a parte pode sofrer sanções de natureza cíveis e criminais, e até mesmo a aplicação de multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa, de acordo com a gravidade da conduta.

Constitui uma forma de coação para que as decisões proferidas pelo poder judiciário sejam efetivamente cumpridas. Contudo, tanto a decisão quanto a sentença, caso haja inconformismo de alguma parte sobre o entendimento do magistrado exposto, pode a parte exercitar o seu direito de recorrer desta decisão.

Logo, o exercício do direito de recorrer não constitui ato atentatório à dignidade da justiça, mas o não cumprimento voluntário de uma determinação judicial pode ensejar ato atentatório à dignidade da justiça.

Mesmo após a determinação do juízo e expedição de intimação do estado, o ente federativo não cumpriu com a determinação, e diante disso, o juiz proferiu a sua sentença.

Na sentença proferida o magistrado utiliza como argumentos iniciais que o direito à vida vem abarcado no art. 5º da Constituição Federal, considerado como garantia fundamental, e a saúde vem previsto como princípio do direito social na forma do art. 6º da constituição federal, e que para haver vida, é essencial ter saúde.

Logo, com base na exposição do magistrado, dentre os direitos sociais e fundamentais, o direito à vida e a saúde são os de maior relevo.

Aduz que a saúde é prevista no Título VIII, que trata da Ordem Social dentro da Constituição Federal, garantindo que a saúde é direito de todos e dever do estado na sua garantia mediante programas sociais e econômicos.

Entende o magistrado que o estado deve ser o interventor para a garantia dos direitos sociais ao cidadão, dentre os quais, o direito à saúde, devendo o estado ser proativo e envidar esforços para a garantia do direito à saúde e à vida.

Após, o magistrado não faz maiores observações quanto ao direito do autor, entendendo fazer jus a cirurgia que pleiteia nos autos, razão pela qual o magistrado assim condena o estado.

4.3. Análise do processo nº. 03 - Internação para tratamento de uso abusivo de álcool.

O presente processo se trata de uma internação compulsória onde o autor, aqui denominado de “Délia”, declarando no processo por meio do preenchimento de Declaração de Hipossuficiência, que não possui condições de arcar com os custos do processo.

O caso refere-se à dependência de álcool de seu marido, aqui denominado de “Sergio”, vindo a ter um temperamento agressivo, fazendo uso abusivo de álcool.

Alega que a autora não possui mais condições para custear tratamento adequado em uma clínica de recuperação particular, uma vez que ele já ficou internado algumas vezes, mas o plano de saúde é proporcional e as despesas foram se acumulando, não tendo condições da requerente continuar o tratamento de forma particular, pois os valores são vultosos e não tem condições financeiras para arcar com essas despesas.

Após, o processo foi para o magistrado a fim de proferir decisão, cujos argumento utilizados pelo magistrado é sobre o direito constitucional à saúde, utilizando o disposto art. 159 da Constituição do Estado do Espírito Santo, o magistrado observou a existência da enfermidade alegada pelo autor.

Utilizou novamente, conforme nos processos anteriores, a resolução 1598/00 do Conselho Federal de Medicina sobre o consentimento esclarecido do paciente para a internação compulsória, com suas exceções legais.

Após o magistrado aduz estar convencido quanto a necessidade de internação ante a sua dependência que, caso não seja tratada, sua saúde poderá ser agravada, razão pela qual foi deferida a internação compulsória.

A contestação apresentada pelo estado, também argumenta quanto a ausência de prévio requerimento administrativo para a internação, e que existe a necessidade de chamar o município de Santa Teresa para o processo, pois a obrigação pleiteada também é municipal.

Alega que o estado não possui competência para custear a internação psiquiátrica, pois possui financiamento de média complexidade, sendo essa competência do município.

Após a apresentação da contestação pelo estado, o autor da ação não se manifestou de suas alegações, somente existe a manifestação solicitando ao juiz para

que o paciente seja internado em uma clínica mais próxima de sua residência e de sua família.

Por fim o juiz profere a sentença, sendo esta sucinta, na qual o magistrado utiliza como argumentos jurídicos que o direito a vida vem abarcado no art. 5º da Constituição Federal, considerado como garantia fundamental, e a saúde vem previsto como princípio do direito social na forma do art. 6º da constituição federal, e que para haver vida, é essencial ter saúde.

Assim como no tópico anterior, que a saúde é prevista no título VIII, que trata da ordem social dentro da constituição federal, garantindo que a saúde é direito de todos e dever do estado na sua garantia mediante programas sociais e econômicos.

Da mesma forma que o tópico anterior, o magistrado entende que o estado deve ser o interventor para a garantia dos direitos sociais ao cidadão, dentre os quais, o direito à saúde, devendo o estado ser proativo e envidar esforços para a garantia do direito à saúde e à vida.

Após a sentença, não houve recurso de nenhuma das partes.

4.4. Processo nº. 04 - Fornecimento de medicamento abiraterona 1000mg

O presente processo diz respeito a um indivíduo idoso, aqui identificado como “Devair”, portador de adenocarcinoma de próstata com múltiplas metástases ósseas, necessitando fazer uso do medicamento abiraterona 1000mg, em associação com o enzalutamida 40 mg.

Como se trata de uma pessoa com mais de 80 anos de idade, cujo caso foi tratado com prioridade devido à sua condição. Além disso, o requerente solicitou a gratuidade da justiça, uma vez que não possui recursos para arcar com os encargos processuais.

Após analisar a petição inicial e as provas que acompanham, o juiz profere a decisão de tutela de urgência, dessa vez utilizando como argumento o art. 196 da Constituição Federal onde a saúde é direito de todos e dever do Estado, e que nenhuma norma infraconstitucional poderia retirar o verdadeiro sentido do que está previsto na Carta Magna, restringindo-a, sobretudo porque a vida é soberana.

Na decisão, o juiz não faz menção sobre o direito à vida e a saúde como direito fundamental e social que estão previstos nos artigos 5º e 6º da Constituição Federal, e nem na Resolução 1598/00 do Conselho Federal de Medicina haja vista o caso se tratar do fornecimento de medicamentos e não de internações.

Após isso, o juiz demonstra o seu convencimento indicando que, conforme os receituários e laudos médicos anexos demonstram a enfermidade do autor, bem como a necessidade de fazer uso do medicamento pleiteado.

O laudo médico apresentado pelo autor da ação é padronizado pelo SUS, e que existe uma descrição da enfermidade do autor como o diagnóstico e a anamnese, e que este se submete a tratamento.

O autor ainda juntou aos autos a justificativa da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) do estado quanto à negativa do fornecimento do medicamento para o autor da ação.

Estes documentos serviram de apoio para a decisão do magistrado onde aduz que, com base nos documentos apresentados, estava claro que o autor tinha sido inserido nos programas de assistência médica gratuita fornecidos pela SESA, porém, pelos motivos explicados, o Estado se negou a entregar a medicação.

Após a decisão do magistrado concedendo a tutela de urgência, o estado apresenta a sua contestação alegando inicialmente que, na forma do Tema 793 do STF, a competência para ressarcir ou pagar o estado pelo custeio desse medicamento é da União, fazendo necessário o deslocamento desse processo para a Justiça Federal.

É pertinente fornecer uma breve explicação sobre o deslocamento proposto para a Justiça Federal pelo estado. Como anteriormente detalhado nos capítulos precedentes, um dos recortes desta pesquisa abrange os argumentos relacionados ao estado do Espírito Santo e aos municípios de Santa Teresa e São Roque do Canaã. Isto se deve ao fato de que a comarca carece de competência para julgar ações que envolvam a União como parte ré.

Este cenário é reflexo da divisão estabelecida pela Constituição Federal entre as jurisdições estadual, trabalhista, militar e federal. O artigo 109 da Carta Magna lista os tipos de ações sob a alçada da justiça federal, incluindo, entre eles, a apreciação de processos em que a União, autarquias ou empresas públicas federais atuem como autores ou rés. Portanto, é incumbência do juiz embasar sua decisão conforme a norma, explicitando sua competência ou ausência dela para dirimir um determinado litígio, como será posteriormente esclarecido.

Após essa consideração, observamos que o estado busca por meio deste argumento a transferência do processo da comarca de Santa Teresa para uma vara federal, objetivando a inclusão da União no processo para que esta possa posteriormente reembolsar o estado pelas despesas relacionadas à aquisição do medicamento.

Outro argumento utilizado pelo estado é que a ação deve ser tramitada pelo rito dos Juizados Especiais da Fazenda Pública, utilizando como base o enunciado 9 do CNJ. Entretanto, a contestação apresentada não expõe explicitamente o motivo pelo qual se pretende remeter os autos para tal rito, limitando-se citar tal enunciado.

Como foi exposto nos capítulos anteriores, um dos recortes dessa pesquisa envolveria os argumentos atinentes do estado do Espírito Santo, e dos municípios de Santa Teresa e São Roque do Canaã, visto que a comarca não possui competência para processar e julgar ações que envolvem a União como parte ré.

Vale dizer que os Juizados Especiais Federais possuem um rito mais informal e mais célere, ao menos em tese, que o rito comum. Contudo, nele, certas provas, a exemplo da prova pericial, são excluídas, e não há condenação em custas ou honorários caso alguma das partes saia derrotada. Ao passo que o rito comum, adotado neste caso na Comarca de Santa Teresa, possui uma abordagem mais abrangente no trâmite processual que permite a produção de provas periciais e impõe a parte que não prevaleça na ação o ônus das custas do processo e dos honorários advocatícios da parte adversa.

Porém, como dito, a contestação não explicita adequadamente as razões para tal remessa ao Juizado Especial.

Isso se deve pelo fato de que a nossa constituição federal separa as competências da justiça estadual, justiça do trabalho, justiça militar, e da justiça federal.

A contestação ainda argumenta a respeito da existência de uma política nacional de assistência oncológica, na qual não existe a participação do estado. Em linhas gerais, afirma que a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, regulada pela Portaria 874/2013 determina o cuidado integral ao usuário de forma regionalizada e descentralizada e prevê que o tratamento do câncer será feito em estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

Nesse caso, seriam tais unidade ou centros especializados as responsáveis por oferecer assistência especializada e integral ao paciente com câncer, não existindo a participação do estado e nem do município no tratamento oncológico, cabendo às secretarias estaduais e municipais de saúde apenas organizar o atendimento de pacientes.

Em suma, aduz quanto a forma de organização do SUS entre as esferas da federação, e que o financiamento do tratamento e medicamento oncológico é realizado

pela União e o tratamento é realizado diretamente pelos CACONs e UNACONs quanto ao repasse de verbas e o Ministério da Saúde fica encarregado.

Explica ainda a contestação que o ressarcimento aos CACONs e UNACONs é feito pelo valor global do tratamento oncológico integral, assim a União financia os tratamentos oncológicos por meio de repasse da verba federal, e pelas ações do Ministério da Saúde, não tendo qualquer envolvimento com o estado e o município.

Adicionalmente, a contestação argumenta que a responsabilidade pelo fornecimento do medicamento solicitado recai sobre os CACONs e UNACONs, demandando a inclusão do paciente no cadastro do programa oncológico do SUS. A contestação também enfatiza que compete à parte autora provar a ineficácia dos medicamentos prescritos pelo SUS.

Alega ainda, a necessidade de o NAT emitir o seu parecer dentro do processo, e alega que a eventual determinação judicial de fornecer o medicamento oncológico pelo Estado geraria várias consequências negativas.

As consequências negativas que aduz o estado são: o prejuízo ao erário público; risco grave de lesão à economia e a ordem pública, pelo fato do que o estado deverá abrir orçamento suplementar na área de medicamentos, redirecionamentos de recursos previstos a outras áreas de interesse público, podendo impactar inclusive a política pública definida pela RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais; O enriquecimento sem causa do CACON/UNACON, que será ressarcido pelo procedimento que abrange o fornecimento de medicamento sem que o medicamento tenha sido fornecido por ele no tratamento global de toda a situação tumoral acometida); O desperdício decorrente de inevitável modificação da prescrição inicial, pois, como não há quimioterapia por tempo indeterminado, pode haver alteração mais ou menos rápida conforme o grau de toxicidade do ciclo anterior, intolerância, condições físicas atuais do doente e resposta tumoral observada e, com isso, podem sobrar doses do medicamento que não serão reaproveitados como seriam se fornecidos diretamente pelo CACON/UNACON; A possibilidade de que eventuais sobras de doses dos medicamentos fornecidos judicialmente sejam compartilhadas/utilizadas para o tratamento de pacientes da rede de saúde particular que porventura utilizem o mesmo fármaco, pois os CACONs/UNACONs não atendem somente a pacientes do SUS.

Alega por fim questões processuais quanto a necessidade de redirecionar a obrigação para a União em adquirir e ressarcir o medicamento.

Após a apresentação da contestação, o estado apresentou recurso de agravo com o fim de tornar sem efeito a decisão de tutela proferida pelo juiz que determinou o estado a fornecer o medicamento para o autor.

Desse agravo, o Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo indeferiu o pedido de suspensão dos efeitos da decisão proferida pelo juiz da comarca.

Em síntese, o argumento utilizado pelo desembargador foi, primeiro, afastar a responsabilidade da União pois essa só nasceria caso o medicamento solicitado não tenha registro na Anvisa, utilizando o entendimento do STF que gerou o tema de nº. 500, sendo que o medicamento pleiteado no processo possui registro, atraindo a competência do estado no processo e o afastamento da União.

Após, o desembargador expõe que, no laudo médico anexado no processo de origem, dá conta de demonstrar a imprescindibilidade do tratamento com o medicamento ora requerido, sendo o medicamento de alto custo e que o autor não possui condições de custear o tratamento.

Sustenta que a urgência do medicamento é evidente pois o autor é portador de câncer em estado avançado, estando a manutenção de sua vida dependendo do medicamento pleiteado.

Após o retorno dos autos à comarca de Santa Teresa, o autor apresentou uma réplica. Posteriormente, foi solicitada uma manifestação do Núcleo de Apoio Técnico (NAT), que emitiu um parecer indicando que o medicamento pleiteado foi incorporado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria no 38/2019. O parecer ressalta que os hospitais credenciados no SUS e habilitados em Oncologia, conhecidos como UNACONs e CACONs, conforme a Portaria SAS/MS no 741 de 19 de dezembro de 2005, são os responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos oncológicos. Esses hospitais, além de padronizarem e adquirirem os medicamentos, também os disponibilizam aos pacientes. Ademais, é atribuído a eles o encargo de codificar e registrar de acordo com o procedimento correspondente.

A partir do momento em que um hospital é habilitado para prestar assistência oncológica pelo SUS, a responsabilidade pelo fornecimento do medicamento antineoplásico é desse hospital, seja ele público ou privado, com ou sem fins lucrativos, e todo o custeio das despesas relacionadas ao tratamento é financiado através do pagamento dos procedimentos incluídos nas Tabelas de Procedimento do SUS – Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC), estando o custo com o fornecimento de medicamentos oncológicos, incluído no valor dos referidos

procedimentos, podendo esse valor ser inferior aos gastos necessários para um determinado paciente, devido a economia que pode haver com a compra em grande quantidade e licitada (havendo uma “sobra” de recursos financeiros em alguns casos) ou muito superior, sendo também a responsabilidade de fornecimento igual.

Logo, explana que os CACON'S, são unidades hospitalares públicas ou filantrópicas que dispõem de todos os recursos humanos e tecnológicos necessários à assistência integral do paciente de câncer, sendo responsáveis pela confirmação diagnóstica dos pacientes, estadiamento, assistência ambulatorial e hospitalar, atendimento das emergências oncológicas e cuidados paliativos, e inclusive, pelo fornecimento de todos os medicamentos necessários aos pacientes portadores de câncer. Para tanto, há a necessidade de inserção do paciente em unidade de atendimento do SUS, pertencente à Rede de Atenção Oncológica, para haver acesso ao tratamento oncológico.

Feito essas considerações, o NAT lança o parecer do presente caso, em que na documentação juntada aos autos consta informação de que o paciente fez tratamento prévio no Hospital e Maternidade São José, o qual está credenciado como UNACON, no entanto o documento de origem médica que solicita o medicamento Abiraterona foi emitido em papel timbrado da clínica particular CEONCO.

Expõe que de acordo com a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), foi realizada revisões sistemáticas da literatura com buscas no PubMed, Cochrane CENTRAL e Embase, sem restrição de data, de ensaios clínicos na revisão sistemática e metanálise, com um total de 1409 pacientes (940 na abiraterona e 469 no placebo), e constatando que a sobrevida global dos pacientes que receberam abiraterona foi significativamente maior com em relação àqueles que receberam placebo (HR= 0,65, IC95% 0,55-0,76; I²= 0%). Comparada ao placebo, a abiraterona prolongou significativamente o tempo de progressão do PSA.

Alega que a metanálise dos dois ensaios clínicos disponíveis na literatura mostra que a abiraterona é mais efetiva que o placebo em pacientes com câncer de próstata resistente à castração, após progressão da doença. O benefício em termos absolutos, porém, é de aumento de sobrevida global inferior a quatro meses.

Conforme própria bula do medicamento, o Acetato de Abiraterona é considerado um tratamento novo no mercado, que sob a ótica da medicina baseada em evidências ainda são escassos os estudos, mas possui indicação para pacientes que apresentam

resistência a todos os tratamentos anteriores, devendo ser utilizado em associação com a prednisona.

Ao se deter ao caso em tela, aduz que, conforme laudo médico, trata-se de um paciente com 81 anos de idade com quadro de adenocarcinoma de próstata, Gleason 9, EC IV, com múltiplas metástases ósseas em exame de cintilografia óssea em 24/10/19, com piora acentuada em relação ao anterior (27/08/18).

Foi realizado tratamentos prévios (Hospital e Maternidade São José): 2017 (hormonioterapia mensal – goserrelina entre janeiro e setembro/2017); hormonioterapia trimestral - Leuprolide + bicalutamida entre novembro/17 e novembro/2018); quimioterapia com docetaxel entre 12/18 e 04/2019); bicalutamida de 09/07/19 até o momento e enzalutamida até o momento.

O paciente é assintomático e sem realizar exames de controle há vários meses. Realizou enzalutamida com excelente resposta inicial, mas com progressão dos níveis de PSA nos últimos controles. Solicita então o medicamento Abiraterona com urgência.

Diante das considerações feitas pelo NAT, pontua que o medicamento Abiraterona se constitui como uma opção terapêutica paliativa, ou seja, que pode promover um aumento de sobrevida livre de progressão, porém não cura a doença.

Após a apresentação do parecer pelo NAT, o juiz profere a sua sentença expondo que o tema 793 do STF não se trata de deslocamento de competência, mas sim o entendimento que reforça a responsabilidade solidária, no sentido de que o polo passivo pode ser composto por qualquer um dos entes da federação, de forma isolada ou conjunto.

Nesse argumento, o juiz faz uma breve exposição fática sobre o tema alegado pelo estado, onde aduz que o STF, por meio do tema 793, fixou o entendimento de que:

Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. (Brasil. Tema 793 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tema 793 - Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. 2019).

O informativo 914 do STF, o ministro Edson Fachin observou que o texto, em sua primeira parte, reafirma a solidariedade e, ao mesmo tempo, atribui poder-dever à

autoridade judicial para direcionar o cumprimento. A tese não trata da formação do polo passivo.

Caso se direcione e depois se alegue que, por alguma circunstância, o atendimento da demanda da cidadania possa ter levado um ente da Federação a eventual ônus excessivo, a autoridade judicial determinará o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.

Em outras palavras, se algum ente suportou o ônus financeiro de um outro ente, tem o direito de ser ressarcido financeiramente dessa obrigação.

Assim, o juiz da comarca utiliza expõe o julgamento do Recurso Extraordinário 855178 que deu azo ao Tema 793 do STF, a fim de afastar a alegada incompetência do juízo de Santa Teresa e a necessidade de inclusão da União no processo, e o deslocamento do processo para a justiça federal.

Para afastar outra tese alegada pelo estado que é a competência dos Juizados Especiais, o juiz argumenta que, caso haja necessidade de perícia de maior complexidade, o Art. 35 da Lei 9099/95 somente admite prova técnica de menor complexidade, cabendo o rito comum suprir a lacuna deixada pela Lei 12.153/09 que somente prevê a competência em razão do valor, e da matéria, não prevendo em razão da prova a ser produzida.

Após afastar esses dois argumentos, o juiz faz uma exposição jurídica sobre o tema, conforme nos tópicos anteriores, repete que o art. 5º da Constituição Federal em que o direito à vida é garantia fundamental, pois sem a mesma o ser humano não sobrevive em nenhum aspecto.

Já o direito à saúde também repete que o mesmo está previsto a princípio como direito social na forma do Art. 6º da Constituição Federal, e que dentre os direitos sociais e fundamentais, a vida e a saúde é a que são de grande peso na balança do direito, pois sem elas, nenhum outro direito poderá ser exercido pelo cidadão, e que também a saúde também é prevista no Título VIII, da Ordem Social, em seu Art. 196, onde garante que a saúde é direito de todos e dever do estado em garanti-la mediante programas sociais e econômicas.

Após o juiz faz o seu convencimento conforme os documentos apresentados pelo autor, que atestam a enfermidade e a necessidade de se fazer uso do medicamento pleiteado, e que o direito à vida é o bem de maior importância a ser tutelado pelo Estado, não podendo este se descuidar de seu dever de melhor garantir a proteção de tal direito,

devendo os requeridos envidar esforços para garantir o tratamento adequado para a requerente que dela necessita.

Assim, o juiz julga favorável a ação para o autor a fim de determinar que o estado forneça o medicamento ABIRATERONA 1000 MG 1x ao dia, bem como todo o tratamento necessário a serem indicados por médico, em favor do autor.

Após a sentença, o estado apresentou recurso de apelação e atualmente o processo se encontra no TJES para julgamento desse recurso.

4.5. Processo nº. 05 - Internação Compulsória para tratamento de dependência de substâncias psicoativas.

O caso em tela iniciou quando a cidadã que denominamos de “Elena”, genitora do réu que denominaremos de “Bruno” compareceu à promotoria de justiça afirmando que o seu filho necessita de internação compulsória para tratamento, visto estar precário em relação ao seu vício.

Alegou que o seu filho já foi submetido a vários tratamentos ambulatoriais sem o resultado desejado, e que já tentou agredir seus pais, e que subtrai valores em casa e já tentou suicídio em 03 ocasiões.

De acordo com o laudo médico apresentado, o réu necessita de internação psiquiátrica em local protegido, por apresentar falência do tratamento ambulatorial, devido ao consumo de múltiplas substâncias psicoativas.

Aduz que o CAPS do município está, temporariamente, impossibilitado de emitir laudo específico para a internação, visto que não conta com profissional de medicina em seu quadro de funcionários, conforme comunicação enviada em decorrência do processo GAMPES nº 2021.0021.1179-95 na data de 27/10/2021.

Tendo em vista o risco de o paciente tornar suas moléstias mais graves e de prejudicar sua família, não resta alternativa, senão sua internação em instituição especializada em tratamento para dependência química.

A inicial da ação civil pública promovida pelo representante do Ministério Público fez-se acompanhar com laudos médicos do réu a fim de demonstrar a enfermidade deste e a necessidade da internação, bem como o ofício do CAPS informando de forma pormenorizada a abordagem, e a tentativa terapêutica com o réu. Contudo, o CAPS estava sem profissional para emissão de laudo médico.

Após a inicial, o juiz proferiu sua decisão de tutela repetindo os mesmos argumentos que em geral utiliza nas decisões aqui analisadas. Refere-se ao direito individual à vida e ao direito social à saúde, previstos na Constituição de 1988, e afirma que tais direitos devem ser garantidos, mesmo diante da necessidade de gastos públicos.

A essa justificativa, o juiz utilizou também como base o voto do ministro Celso de Mello no Recurso Extraordinário nº 241.630-2/RS, aqui reproduzido:

Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República (art. 5º, caput e art. 196), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo – uma vez configurado esse dilema – que razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana.

O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissolúvel do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostra-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve zelar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República.

O juiz concluiu pela concessão da tutela a fim de que o réu seja internado compulsoriamente em clínica dedicada à reabilitação de dependentes químicos, face à gravidade do caso e invocando o princípio da dignidade humana.

O município de Santa Teresa apresenta a sua contestação fazendo uma exposição de que a internação deve ser tida como medida excepcional, quando os recursos extra-hospitalares se demonstraram insuficientes, e que na forma do art. 2º incisos VIII e IX, da Lei nº 10.216/01, a pessoa com transtorno psiquiátrico tem direito a ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; a ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; ser tratada, preferencialmente, em serviços de saúde mental.

Alega que o laudo médico apresentado não é um laudo circunstanciado pois não apresenta detalhadamente a motivação necessária.

Por fim alega que não se insere no rol de sua competência o atendimento das enfermidades consideradas de alta complexidade como o caso em tela, mas sim do Estado do Espírito Santo, sendo o município competente aos casos de atendimento de saúde primária da população, e que o município não possui condições de financeiras de arcar com o tipo de tratamento pleiteado, de modo que o comando constitucional deve ser interpretado com base no “Princípio da Reserva do Possível”, segundo o qual imperiosa se faz uma análise entre as possibilidades do ente público e a urgência da pretensão pleiteada com objetivo de causar grave lesão à economia pública ou ferir direitos garantidos constitucionalmente que consagram a dignidade da pessoa humana.

O Estado do Espírito Santo não apresentou contestação.

O juiz proferiu a sua sentença utilizando repetindo os argumentos nos processos anteriores como argumentos de que o direito a vida é um direito fundamental constante no art. 5º da Constituição Federal e que o direito à saúde vem previsto a princípio como direito social na forma do Art. 6º da Constituição Federal.

Expõe novamente que o direito à saúde também encontra-se previsto no art. 196 da constituição federal que trata da ordem social, onde garante que a saúde é direito de todos e DEVER do Estado em garanti-la mediante programas sociais e econômicas, entendendo que o estado deve ser o interventor ativo em buscar esforços para a garantia de um bem valioso que é a vida e a saúde, mencionando a Resolução 1598/00 do CFM dispõe em seu Art. 6º que não haverá administração de tratamento psiquiátrico sem o consentimento esclarecido da parte, com exceção nos casos em que, a condição clínica não permitirem a obtenção deste consentimento, ou em caso de emergência que devem estar justificadas no prontuário.

Após o juiz analisa as provas acostadas aos autos, dentre eles os laudos médicos que atestam a enfermidade do réu e a necessidade de ser submetido a tratamento. Observou também o relatório do CAPS e consignou na sentença que se encontra demonstradas as tentativas terapêuticas realizadas, e a informação da falta de profissional médico.

Consigna que cabe aos entes federativos proceder os meios adequados para o tratamento daqueles que necessitam do direito social à saúde consagrado na Constituição Federal.

Assim o juiz julga procedente a ação determinando que o estado e o município procedam a internação do réu “Bruno” em qualquer clínica com especialidade em tratamento psiquiátrico dedicada a reabilitação de dependentes químicos e/ou álcool, preferencialmente o mais perto da família do paciente, para fins de tratamento de sua saúde.

Este processo não teve recurso, e encontra-se arquivado, ressaltando que antes da prolação da sentença, a decisão de tutela foi cumprida pelos entes.

4.6. Processo nº. 06 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.

O presente processo se trata de uma Ação Civil Pública para internação compulsória, onde, no dia 04/10/2022, a esposa do paciente aqui denominado de “Fábio”, informou que estava com sua saúde precária diante da utilização de substâncias entorpecentes, mas que há cerca de 04 (quatro) anos, o consumo foi intensificado, impossibilitado de exercer atividade laboral e tornando-se uma pessoa agressiva e depressiva.

A inicial apresentada pelo representante do Ministério Público está acompanhada com laudo médico psiquiátrico e os documentos pessoais do réu a ser internado.

O juiz proferiu sua decisão de tutela de urgência repetindo o argumento referente ao art. 159 da Constituição Estadual do Estado do Espírito Santo onde o Estado tem o dever de garantir o direito à saúde, e às ações e serviços para sua promoção, prevenção, proteção e recuperação a todos, e que esse dispositivo entra em comunhão com os direitos sociais conferido a todos, mencionando novamente a resolução 1598/00 do CFM.

Após o juiz expõe as suas convicções alegando estar convencido da necessidade do réu em ser internado compulsoriamente diante de sua dependência, e que caso não seja tratada, poderá ocorrer agravamento da saúde do réu.

Assim, o juiz concede a tutela a fim de determinar que o estado, por meio de seus órgãos competentes, viabilize o tratamento adequado por meio de internação compulsória a pessoa de “Fábio”, com profissional capacitado, em entidade pública ou particular.

Depois de proferida a tutela de urgência, o estado do Espírito Santo se manifesta que, em razão do princípio da cooperação contido no art. 6º do CPC, deixa de apresentar recurso e contestação.

Em seguida, o representante do Ministério Público requereu a desistência da ação uma vez que, na data de 11 de novembro de 2022 a esposa do réu “Fábio” informou à promotoria que ele não precisa mais de tratamento, não possuindo assim, interesse na continuação do processo.

Logo, o juiz profere a sentença que homologa o pedido de desistência do processo. Esse tipo de sentença é considerado no direito como uma sentença terminativa.

A sentença de um processo pode ser considerada como definitiva ou terminativa. As sentenças definitivas são aquelas em que o juiz confronta as alegações e provas de uma parte com as alegações e provas de outra parte e por fim decide o processo em favor de uma das partes.

Já a sentença terminativa, são aquelas proferidas sem essa confrontação de argumentos e provas, que podem decorrer, como no caso aqui apresentado, de uma desistência da parte em prosseguir com o processo.

Outros casos podem ser um vício processual como por exemplo, a petição inicial estar incompleta, ou a parte autora entra com um processo contra pessoa errada, ou o processo ficar parado por prazo superior a 30 (trinta) dias por negligência das partes etc.

O presente processo não teve recurso de nenhuma das partes.

4.7. Processo nº. 07 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.

No presente caso, o réu “Ezequiel” é usuário de substâncias psicoativas, vindo apresentar humor depressivo contínuo, perda de interesse, desesperança, sentimento de culpa e inutilidade, insônia, evoluindo há uma semana com delírios paranoides com crises de heteroagressividade direcionada aos pais, diagnosticado no CID 10 F33.2 + F10.2 + F12.2 + F14.2 + F17.2, e que o tratamento ambulatorial não surtiu efeito, razão pela qual o réu necessita ser internado em clínica especializada para receber os cuidados de saúde necessários.

A inicial faz acompanhar com documentos pessoais do réu, a ficha de nomeação de advogado dativo, relatório do CREAs, e o encaminhamento psiquiátrico inclusive expondo os medicamentos prescritos ao réu.

Após o juiz proferiu sua decisão de tutela de urgência utilizando como argumento jurídico que o art. 159 da Constituição Estadual do Estado do Espírito Santo aborda o tema no sentido em que o Estado tem o dever de garantir o direito

à saúde, bem como às ações e serviços para sua promoção, prevenção, proteção e recuperação a todos, e que esse dispositivo entra em comunhão com os direitos sociais conferido a todos, repetindo assim os argumentos jurídicos anteriores.

Depois de feita a sua exposição jurídica, o juiz faz um breve convencimento, aduzindo estar convencido da necessidade do réu na internação compulsória diante de sua dependência, e que caso não seja tratada, poderá ocorrer agravamento da saúde do réu.

Assim, o juiz concede a tutela a fim de determinar que o estado, por meio de seus órgãos competentes, viabilize o tratamento adequado por meio de internação compulsória a pessoa de “Ezequiel”, com profissional capacitado, em entidade pública ou particular.

O município de Santa Teresa apresenta a sua contestação fazendo uma exposição de que a internação deve ser tida como medida excepcional e que o laudo médico apresentado não é um laudo circunstanciado pois não apresenta detalhadamente a motivação necessária.

O município alega que não se insere no rol de sua competência o atendimento das enfermidades consideradas de alta complexidade pois a sua competência é para os casos de atendimento de saúde primária da população.

Por fim alega que no caso, que o município não possui condições de financeiras de arcar com o tipo de tratamento pleiteado, de modo que o comando constitucional deve ser interpretado com base no “Princípio da Reserva do Possível”, segundo o qual imperiosa se faz uma análise entre as possibilidades do ente público e a urgência da pretensão pleiteada com objetivo de causar grave lesão à economia pública ou ferir direitos garantidos constitucionalmente que consagram a dignidade da pessoa humana.

Já o estado do Espírito Santo, este manifestou que, em razão do princípio da cooperação contido no art. 6º do CPC, deixa de apresentar recurso e contestação.

Após a parte autora requereu a desistência da ação uma vez que o réu “Ezequiel” foi para o sul do país, estando em local incerto e não sabido, motivo pelo qual a causa perdeu o seu objeto.

Assim, o juiz proferiu a sentença de desistência.

Nessa sentença, não houve recurso de nenhuma das partes.

4.8. Processo nº. 08 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.

O presente processo, gerado pelo nº. 5001062-87.2022.8.08.0044, dispõe que o réu “Charles” possui dependência em grau avançado de álcool e substâncias psicoativas, apresentando comportamentos agressivos.

Alega que o estado de saúde é grave e sem o discernimento necessário para entender a necessidade de um tratamento médico para sua melhora.

A inicial vem acompanhada de laudo e documentos pessoais do réu, um termo de audiência de outro processo em que o atual réu respondeu, e o requerimento de nomeação de dativo.

O juiz proferiu sua decisão de tutela de urgência repetindo o argumento sobre o art. 159 da Constituição Estadual do Estado do Espírito Santo e da Resolução 1598/00 do CFM quanto a necessidade do consentimento esclarecido da parte exceto nos casos em que a condição clínica do paciente não permita obter esse consentimento, e em situações de emergência, devendo as circunstâncias estarem descritas em prontuário.

O Juiz concede a tutela aduzindo estar convencido da necessidade do réu na internação compulsória diante de sua dependência, e que caso não seja tratada, poderá ocorrer agravamento da saúde do réu e determina que o estado, por meio de seus órgãos competentes, viabilize o tratamento adequado por meio de internação compulsória a pessoa de “Charles”, com profissional capacitado, em entidade pública ou particular.

Contudo, conforme apresentação do espelho da solicitação de vaga, descreve que o autor desistiu da internação compulsória pois o réu está fazendo tratamento terapêutico e teve adesão ao referido tratamento.

Assim, o juiz proferiu a sentença de desistência.

Nessa sentença, não houve recurso de nenhuma das partes.

4.9. Processo nº. 09 – Internação e Transferência em UTI Cardiológica.

No presente processo, na qual foi gerado o nº. 5000972-16.2021.8.08.0044, e que embora o processo esteja classificado como internação, na realidade esta se trata de um processo em que a requerente, na qual denominaremos de “Alésio” postula em juízo, em favor de sua genitora que é paciente e denominaremos de “Regina” a transferência desta para uma UTI com especialidade em cardiologia.

Segundo conta o laudo médico, bem como a petição inicial, a paciente, onde nesse caso não é a ré, mas sim favorecida, “deu entrada na uti dia 08/08/21, evoluindo com quadro de insuficiência cardíaca refratária e posteriormente insuficiência renal, necessitando de transferência para hospital com suporte de UTI cardiológica.

A petição inicial se faz acompanhar com laudo médico e espelho de solicitação para internação, assim como os documentos pessoais da requerente e da paciente.

Após o juiz profere a sua Decisão de tutela de urgência, cujos argumentos foram de forma simples, onde simplesmente se ateve ao fato de que, as provas produzidas revelam os requisitos para a concessão da tutela de urgência.

Aduz que a paciente necessita de tratamento apropriado num hospital que disponha de vaga com a especialização informada, face a gravidade e a situação de risco iminente de sofrer com graves sequelas e até mesmo vir a óbito, caso ele não seja transferido para uma Unidade Hospitalar com especialidade em tratamento Cardiológico.

Assim, o juiz encerra a sua decisão concedendo a tutela a fim de que o réu estado do Espírito Santo, por meio de seu órgão competente, viabilize a transferência da paciente “Regina” para uma Unidade de Tratamento Intensivo - UTI de qualquer Unidade Hospitalar, na rede pública ou privada deste Estado (caso não tenha vaga na rede pública), capaz de promover os cuidados necessários e promover o tratamento da paciente conforme solicitação médica, face a gravidade de seu quadro clínico atual.

Após os trâmites, o Estado do Espírito Santo manifestou que, em razão do princípio da cooperação contido no art. 6º do CPC, deixou de apresentar recurso e contestação.

O juiz profere a sua sentença utilizando como argumentos de que o direito a vida é consagrado como um direito fundamental constante no art. 5º da constituição federal pois sem a mesma o ser humano não sobrevive em nenhum aspecto, e que o direito à saúde vem previsto a princípio como direito social na forma do Art. 6º da Constituição Federal, sendo que Dentre os direitos sociais e fundamentais, a vida e a saúde é a que são de grande peso na balança do direito, pois sem elas, nenhum outro direito poderá ser exercido pelo cidadão.

Expõe que o direito à saúde também se encontra previsto no art. 196 da constituição federal que trata da ordem social, onde garante que a saúde é direito de todos e DEVER do Estado em garanti-la mediante programas sociais e econômicas, entendendo que o estado deve ser o interventor ativo em buscar esforços para a garantia de um bem valioso que é a vida e a saúde.

Ressalta que a competência dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e dos Municípios) é comum quanto a matéria relativa ao direito à saúde, e frisa que a constituição impõe o dever dos entes federativos em garantir o direito à vida e à saúde.

Argumenta que a partir dos documentos acostados, demonstram a enfermidade da paciente bem como a necessidade imperiosa da transferência da requerente para Unidade de Terapia Intensiva com referência em cardiologia, fato este que é de imperiosa necessidade de atenção e agilidade pois o bem maior que é a vida deve ser preservado.

Por fim, o juiz julga procedente o pedido para que o réu proceda a transferência da paciente “Regina” para Unidade de Terapia Intensiva - UTI em hospital referência em cardiologia, no qual se enquadram, o Hospital São José, em Colatina, o hospital Evangélico, em Vila Velha, que atendem pelo SUS, e não havendo vagas imediatas nestes hospitais, que seja então realizada a remoção para hospital da rede particular, com todos os custos suportados pelo Requerido, até que seja removida para a rede pública ou apresente possibilidade médica de obter alta.

Desse processo não houve interposição de recurso.

4.10. Processo nº. 10 - Internação Compulsória - tratamento de substâncias químicas.

O presente processo de nº. 5000553-93.2021.8.08.0044 se trata de uma ação civil pública em defesa do direito à saúde promovido pelo Ministério Público em que a genitora do paciente e réu que denominaremos de “Paulo”, que é usuário de substâncias químicas desde os 18 (dezoito) anos de idade.

Aduz que os vícios afetam o réu de tal modo que o mesmo, além de não exercer sua profissão, está afastado de todos os parentes.

A inicial vem acompanhada de laudo médico com a solicitação de internação, e ainda, dos documentos pessoais do réu.

Após o juiz profere a sua Decisão de tutela de urgência, cujos argumentos foram de forma simples como no tópico anterior, se atendo que as provas produzidas revelam os requisitos para a concessão da tutela de urgência, expondo de forma breve que o art. 5º da CF/88, relata os direitos e garantias fundamentais que asseguram a inviolabilidade do direito à vida e no art. 6º, o direito à saúde é qualificado como direito social.

Para o magistrado, demonstra claro nos autos a necessidade de intervenção médica e que, diante do que foi narrado no processo e pelo princípio da dignidade

humana, vê a necessidade de conceder a tutela de urgência. Assim, o juiz defere a tutela de urgência a fim de proceder com a internação de “Paulo” em qualquer clínica com especialidade em tratamento psiquiátrico dedicada a reabilitação de dependentes químicos e/ou álcool, preferencialmente o mais perto da família do paciente, para fins de tratamento de sua saúde.

O estado do Espírito Santo apresenta contestação que se resume somente ao fato de inexistir prévio requerimento administrativo, ou seja, o autor da ação sequer fez um requerimento administrativo de internação de “Paulo”.

O município de Santa Teresa-ES apresentou contestação cujos argumentos se repetiram como nos tópicos anteriores, onde fazem uma exposição de que a internação deve ser tida como medida excepcional, e que o procedimento não se insere no rol de competências do Município o atendimento das enfermidades consideradas de alta complexidade, competindo apenas o atendimento da saúde básica da população, de modo que o comando constitucional deve ser interpretado com base no “Princípio da Reserva do Possível”, segundo o qual imperiosa se faz uma análise entre as possibilidades do ente público e a urgência da pretensão pleiteada com objetivo de causar grave lesão à economia pública ou ferir direitos garantidos constitucionalmente que consagram a dignidade da pessoa humana.

O juiz profere a sua sentença utilizando os mesmos argumentos de que o direito a vida é consagrado como um direito fundamental constante no art. 5º da Constituição Federal pois sem a mesma o ser humano não sobrevive em nenhum aspecto, e que o direito à saúde vem previsto a princípio como direito social na forma do Art. 6º da Constituição Federal.

Expõe novamente de que direito à saúde também se encontra previsto no art. 196 da Constituição Federal que trata da ordem social e que a competência dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e dos Municípios) é comum quanto a matéria relativa ao direito à saúde, e frisa que a constituição impõe o dever dos entes federativos em garantir o direito à vida e à saúde.

Logo, o juiz julga procedente o pedido condenando o estado e o município para que, através de seus órgãos competentes, viabilizem o tratamento adequado, mediante internação, ao réu “Paulo”, em entidade específica, que possua profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso em tela, seja em entidade pública ou particular, sendo a alta condicionada a autorização e laudo médico.

Da sentença do juiz houve a interposição de recurso por parte do estado do Espírito Santo.

4.11. Processo nº. 11 - Internação Compulsória - tratamento de substâncias químicas e abrigo de idoso.

O presente processo é uma Ação Civil Pública, recebendo o nº. 5000126-96.2021.8.08.0044 na qual o paciente e réu que denominaremos de “Silva” necessita de internação para tratamento de sua dependência química, bem como a necessidade de abrigo em instituição para longa permanência de idosos, tendo em vista não possuir vínculos familiares conhecidos, sendo um “morador de rua”.

Os fatos iniciaram diante de uma reunião entre a promotoria de justiça, a assistência social do CREAS, e o assistente jurídico da prefeitura de São Roque do Canaã, onde discutiram sobre a situação do réu “Silva”, que além de ser idoso, é dependente químico e alcoólico, e que não adere aos tratamentos médicos ambulatoriais. A inicial se faz acompanhar com laudo médico e prontuário médico.

O juiz profere a sua decisão argumentando, em sua linha jurídica, repete que o art. 5º da Constituição Federal trata da inviolabilidade do direito à vida, sendo que o direito à saúde, insculpido no art. 6º, se trata como um direito social.

Aduz que no caso presente, é nítido a demonstração de intervenção médica, em caráter de urgência, para a recuperação da saúde plena do réu, bem como, garantir ao mesmo e sua família a preservação da integridade física e moral. O direito à vida, à saúde e à dignidade humana devem prevalecer, ainda que em detrimento de gastos públicos.

Introduz em sua decisão que, com base nas informações apresentadas no processo, constatou-se que o réu, “Silva” deverá ser conduzido involuntariamente a uma instituição psiquiátrica dedicada a dependentes químicos e/ou álcool, com a duração suficiente para desintoxicação, controle dos sinais e sintomas de abstinência, com a impregnação medicamentosa, abordagem psicológica e recebendo alta quando estiver preparado para retornar ao convívio social.

Assim, o juiz finaliza a sua decisão concedendo a tutela a fim de determinar que o estado e o município procedam a internação de Silva em qualquer clínica com especialidade em tratamento psiquiátrico dedicada a reabilitação de dependentes químicos e/ou álcool, preferencialmente o mais perto da família do paciente, mantendo-o

em tratamento pelo período que for necessário, só se deferindo alta com autorização médica.

Após os trâmites, o Estado do Espírito Santo manifestou que, em razão do princípio da cooperação contido no art. 6º do CPC, deixou de apresentar recurso e contestação.

Já o município de São Roque do Canaã, apresentou contestação alegando inicialmente que a matéria da presente demanda se reveste de grande complexidade.

Aduz que o direito à saúde é um direito social previsto nos art. 6º e 196 da Constituição Federal, mas que aos municípios, estes possuem competência somente quanto ao atendimento da saúde básica da população, incumbindo aos estados os tratamentos médicos e fornecimentos de medicamentos de alta complexidade, sendo o ente político com estruturais e financeiras para dar o atendimento mais adequado ao paciente.

Alega que deverá ser levado em conta que o Município não possui condições financeiras de arcar com a internação do paciente, de modo que o preceito constitucional deve ser interpretado com base no “princípio da reserva do possível”, segundo o qual se faz necessário faz uma análise entre as possibilidades do ente público e a urgência da pretensão pleiteada, sob risco de causar grave lesão à economia pública ou ferir direitos garantidos constitucionalmente que consagram a dignidade da pessoa humana.

Observamos que os argumentos do Município de São Roque do Canaã são idênticos ao do Município de Santa Teresa, embora os advogados de cada município sejam diferentes.

Após o juiz profere a sentença repetindo os argumentos dos tópicos anteriores sobre a previsão do direito a vida no art. 5º da Constituição Federal, e que o direito à saúde vem previsto a princípio como direito social na forma do Art. 6º da Constituição Federal, sendo que Dentre os direitos sociais e fundamentais, a vida e a saúde é a que são de grande peso na balança do direito, pois sem elas, nenhum outro direito poderá ser exercido pelo cidadão.

Também repete o argumento sobre a competência dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e dos Municípios) é comum quanto a matéria relativa ao direito à saúde, e frisa que a constituição impõe o dever dos entes federativos em garantir o direito à vida e à saúde.

Assim, o juiz condena o estado do Espírito Santo, e o município de São Roque do Canaã em providenciar em favor do réu Silva, a suas expensas, sua internação em

qualquer clínica com especialidade em tratamento psiquiátrico dedicada a reabilitação de dependentes químicos e/ou álcool, preferencialmente o mais perto da família do paciente, mantendo-o em tratamento pelo período que for necessário, só se deferindo alta com autorização médica.

O processo não teve interposição de recurso.

4.12. Processo nº. 12 - Internação em UTI e reposição de gastos com o tratamento da covid 19 face a negativa estatal de tratamento.

No presente caso a parte procurou um advogado particular, porém, diante da declaração de hipossuficiência, ela declara que não possui condições de arcar com os custos do processo.

O processo que recebeu o número 5000399-12.2020.8.08.0044, dispõe que a autora, que denominaremos de “Melin” testou positivo ser portadora de covid19 se dirigindo a policlínica do Centro do Município de Santa Teresa em busca de atendimento médico, pois sentia-se mal e suspeitava que poderia estar acometida pelo COVID, uma vez que seu filho havia testado positivo para a doença.

Neste dia foi atendida pelo corpo clínico que optou por colher material para a realização do teste de COVID-19, em seguida passou a fazer uso da medicação receitada, conforme orientações médicas, sendo-lhe informado que o tratamento deveria ser feito em seu domicílio.

A autora é idosa, não sentia melhora em seu quadro clínico, com familiares testando positivo para o Covid e pelo fato de possuir comorbidades preexistentes, sendo obesa e com quadro grave de apneia do sono, somado a seu estado febril, a autora por iniciativa própria e custos obtidos através de familiares, providenciou a realização de exame de tomografia computadorizada, conforme documento em anexo, no qual o resultado do evidenciou o comprometimento de 10% do seu pulmão.

No dia 28/11 a autora sentindo piora de seu quadro, buscou atendimento no hospital local, Hospital Madre Regina Protmann, no entanto, não obteve o atendimento adequado, tendo o Hospital justificado que pelo fato da autora não ter testado positivo para o COVID, não poderia ser encaminhada para o hospital de referência em Vitória/ES, nem teria justificativa para a realização de exame de tomografia ou qualquer outro atendimento na referida unidade hospitalar, vez que no momento do atendimento não estava com febre, apesar de ter tido febre durante a manhã, tomou medicação, e quando

chegou ao hospital não tinha mais febre, sendo que somente foi examinada pelo plantonista e liberada para ir para casa.

Verifica-se que mesmo a autora tendo relatado que sentia febre, falta de ar, ter usado o CPAP (aparelho utilizado em portadores de apneia noturna), ter levado o exame de tomografia realizado em clínica particular, ter relatado que teve contato como familiar positivo, infelizmente mesmo com todos esses relatos, o médico plantonista do hospital de Santa Teresa/ES, ainda assim, optou por novamente mandar a paciente da sua residência.

A autora fez o teste para a doença pela rede SUS, três dias após apresentar os sintomas (ou seja, a coleta do material foi feita no dia 23/11), no entanto, até o momento não obteve resposta do Laboratório. Todavia, todos os sintomas, o quadro clínico e o fato de ter tido contato com seu filho Leonardo, que testou positivo, permitiam que seu caso fosse tratado como suspeita de Covid-19, junto ao referido hospital, o que foi negligenciado.

Como a autora não teve o atendimento esperado no hospital local, e diante do quadro clínico que visivelmente era desfavorável, a família não concordando com a solução proposta pelos profissionais do hospital local, em momento de grande angústia e desespero e de extrema emergência, imediatamente levou a requerente para atendimento e avaliação médica em um hospital particular de Vitória/ES.

Na ocasião, a autora chegando no CIAS/UNIMED foi prontamente atendida e submetida a novos exames e nova tomografia, evidenciando um comprometimento de 50% do pulmão, sendo uma evolução para piora da doença em tão pouco tempo.

O médico de plantão que atendeu a autora no CIAS/UNIMED, imediatamente determinou sua Internação e iniciou a medicação, estando internada até o dia 02/12/2020, sua internação se deu em leito semi-intensivo às próprias expensas, tendo até nesta data um gasto de mais de R\$12mil reais, no entanto a mesma e seus familiares não dispõem de mais recursos para a manutenção de seu tratamento no referido hospital particular.

Diante de tal situação, a autora solicitou a regulação de vaga para hospital da rede SUS, que ofertasse o mesmo tratamento que a autora prescinde, conforme laudo médico emitido pelo CIAS, onde constam as necessidades da autora para a continuidade do tratamento, todavia, no início da tarde do dia 02/12, a equipe médica e a autora foram comunicadas que a vaga ofertada seria no Município de Cachoeiro de Itapemirim, que fica no Sul do Estado e muito mais longe de sua residência.

Diante da informação o médico responsável pelo tratamento da autora, alertou da impossibilidade clínica da paciente para um transporte para uma localidade tão distante, posto que, segundo ele, certamente levaria a piora do quadro clínico e acarretaria prejuízos para sua recuperação.

Tendo em vista a impossibilidade de a autora obter a vaga ofertada disponível, conforme as requisições médicas, não lhe restou outra alternativa senão a propositura da presente ação, para que, o requerido às custas do Estado, seja mantida seja no hospital onde encontra-se em tratamento, até que seja regulada uma vaga compatível para seu tratamento e que seja viável seu transporte.

Ocorre que até a data de 03/12/20, a autora não obteve resultado do referido exame, colocando a vida do paciente em risco.

Alega que a autora não possuía condições de alta, necessitando de no mínimo mais três dias de internação, em leito apto a atender as necessidades indicadas no laudo em anexo, posto que a autora necessita de oxigênio e fisioterapia respiratória.

Soma-se ao quadro da autora que, no período da tarde de ontem, 02/12/20, teve uma piora no seu quadro clínico, com queda na saturação que passou a medir 90%, que após tratamento teve ligeira melhora, mas estabilizou em 92% o que é insatisfatório.

Houve, novo pedido de regulação de vaga, sendo então solicitada uma vaga de UTI, devido a piora do quadro clínico da autora e a possibilidade de ser necessário o uso de ventilação não invasiva ou suporte ventilatório mecânico e se for removida deve ser disponibilizada ambulância avançada.

A inicial se fez acompanhar com uma farta documentação que são a tomografias, laudos médicos, testes, fotos, e termo de consentimento livre.

O juiz proferiu a sua decisão de tutela de urgência argumentando que o art. 159 da Constituição Estadual do Estado do Espírito Santo aborda o tema no sentido em que o Estado tem o dever de garantir o direito à saúde, bem como às ações e serviços para sua promoção, prevenção, proteção e recuperação a todos.

Aduz que resta convencido a existência da enfermidade da autora, sendo paciente com covid 19 que é um vírus que causou uma pandemia e que não existia cura.

Ressaltou que caberá ao Estado garantir sempre o direito à saúde e as ações para a sua promoção e proteção deste direito fundamental.

Assim, o juiz concede a tutela de urgência no sentido de determinar que o estado do Espírito Santo a transferir, em caráter imediato, a autora para uma unidade de terapia

intensiva de hospital público ou particular conveniado com o SUS, ou que adquira vaga da rede privada de forma a garantir a continuidade do tratamento da autora.

O estado do Espírito Santo apresentou contestação, possuindo como argumentos, caráter técnico jurídico como a incorreção do valor da causa e o deslocamento do processo para o rito dos juizados especiais da fazenda pública, e a não incidência dos danos morais.

Após o juiz profere a sua sentença, não dando razão ao estado quanto à impugnação do valor da causa e a competência do juizado especial.

O argumento utilizado é que o valor da causa se encontra em patamar razoável, e que dada a complexidade da causa, seria inadmissível o trâmite do processo pelo rito dos juizados especiais.

Com relação aos argumentos de mérito, ou seja, aos argumentos para conceder o direito para a autora, o juiz justifica que, na forma do art. 159 da Constituição Estadual do Estado do Espírito Santo aborda o tema no sentido em que o Estado tem o dever de garantir o direito à saúde, bem como às ações e serviços para sua promoção, prevenção, proteção e recuperação a todos.

Para o juiz, assim como na decisão proferida em sede de tutela de urgência, restou convencido quanto a enfermidade da autora sendo paciente com covid 19, vírus tal que causou uma pandemia e que até hoje não existe cura.

Com base na negativa estatal de atendimento e internação, a autora teve que se submeter a tratamento particular, a fim de garantir o seu direito à vida, responsabilidade do Estado em sua garantia.

Por fim, o juiz julga procedente o pedido inicial em condenar o estado nas perdas e danos, indenizando a autora por eventuais despesas com diárias, medicamentos, terapias e fisioterapias, exames e outros que possam ter, a partir do dia 02 de dezembro de 2020 até a sua reabilitação.

Nessa sentença houve a interposição de recurso por parte do estado do Espírito Santo, na qual o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo reformou a sentença do juiz, julgando improcedente o pedido do autor pelo fato de que, em síntese, não estar dentro dos autos evidenciado a omissão e negativa estatal em prestar os serviços de saúde.

4.13. Processo nº. 13 - Internação Compulsória - tratamento de dependência química.

No presente caso a parte procurou um advogado particular, porém, diante da declaração de hipossuficiência, ela declara que não possui condições de arcar com os custos do processo.

No processo, tombado pelo nº. 5000588-19.2022.8.08.0044 o réu que denominaremos de “Elismar” é irmão do autor que denominaremos de “Afrânio”, onde o réu possui dependência química de drogas ilícitas e lícitas, onde o médico psiquiátrico atestou a dependência do réu, e a necessidade de sua internação.

A inicial se faz acompanhar com laudos e receituários médicos, e os documentos pessoais do réu.

O juiz profere novamente utilizando como argumentos jurídicos que do art. 5º da Constituição Federal, e do art. 6º da Constituição, de que o direito à saúde é qualificado como direito social.

Aduz que as informações apresentadas no processo, constatou que o réu deverá ser conduzido involuntariamente a uma instituição psiquiátrica dedicada a dependentes químicos e/ou álcool, com a duração suficiente para desintoxicação, controle dos sinais e sintomas de abstinência.

Assim, o juiz concede a tutela de urgência determinando a internação do réu em qualquer clínica com especialidade em tratamento psiquiátrico dedicada à reabilitação de dependentes químicos e álcool.

O estado do Espírito Santo apresentou contestação alegando a ausência de requerimento administrativo solicitando o tratamento ao paciente e réu, não havendo qualquer tipo de resistência por parte do estado.

Nesse passo, o estado argumenta a necessidade de os procedimentos de cadastramento e de avaliação prévia das solicitações dos pacientes pelo SUS são indispensáveis ao controle dos gastos públicos e às políticas de saúde, e que fazem parte de na política responsável, a qual não pode ser confundida com burocracia, muito menos com recusa de atendimento.

Sustenta a necessidade de chamar o município de Santa Teresa para uma vez que a obrigação também é municipal, onde o estado não possui competência para internação psiquiátrica.

Após o juiz proferiu a sentença aduzindo que o direito a vida é consagrado como um direito fundamental constante no art. 5º da constituição federal pois sem a mesma o ser humano não sobrevive em nenhum aspecto, e que o direito à saúde vem previsto a princípio como direito social na forma do Art. 6º da Constituição Federal, sendo que Dentre os direitos sociais e fundamentais, a vida e a saúde é a que são de grande peso na balança do direito, pois sem elas, nenhum outro direito poderá ser exercido pelo cidadão.

Expõe que o direito à saúde também se encontra previsto no art. 196 da constituição federal que trata da ordem social, onde garante que a saúde é direito de todos e DEVER do Estado em garanti-la mediante programas sociais e econômicas, entendendo que o estado deve ser o interventor ativo em buscar esforços para a garantia de um bem valioso que é a vida e a saúde.

Tais argumentos se mostram repetidos conforme os tópicos anteriores, e que por fim, faz uma pequena menção sobre o direito do autor e do réu, julgando procedente o pedido condenando o estado do Espírito Santo através de seus órgãos competentes, viabilizem o tratamento adequado, mediante internação, ao réu, em entidade específica, que possua profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso em tela, seja em entidade pública ou particular, sendo a alta condicionada a autorização e laudo médico.

O processo não possui recurso.

4.14. Da compilação dos processos.

Diante da exaustiva análise dos processos judiciais nos subtópicos anteriores, podemos compilar os resultados conforme exposto abaixo.

Processo nº. 01 - Internação Compulsória para tratamento de dependência química.

Houve Consulta com algum profissional da rede pública: Sim, médico da unidade de saúde do município de Santa Teresa-ES

Data de abertura: 20 de agosto de 2021

Data de sentença: 26 de setembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: Representante do Ministério Público

Conteúdo da sentença: foi determinado que o estado do Espírito Santo viabilize o tratamento adequado ao réu, mediante internação compulsória, em entidade específica que possuam profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso, seja em entidade pública ou particular, sendo a alta condicionado com autorização e laudo médico.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recursos: Não

Processo nº. 02 - Cirurgia Otorrinolaringológico e/ou Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Sim, houve consulta no hospital metropolitano de Vila Velha, e o pedido de regulação de vaga para o município de Santa Teresa, e foi gerado um guia de referência da secretaria de saúde estadual.

Data de abertura: 25 de novembro de 2021

Data de sentença: 21 de novembro de 2022

Alvo do processo: cirurgia

Quem requereu: a parte autora procurou a advocacia privada com atuação em pró bono

Conteúdo da sentença: foi determinado que o estado do Espírito Santo viabilize o tratamento cirúrgico ao autor bem como o tratamento médico adequado de acordo com a necessidade do requerente, em Hospital da rede pública ou privada, às expensas do Estado.

Houve tutela de urgência na decisão: sim

Interposição de recurso: Interposição de embargos de declaração por parte do autor haja vista entender que existe uma omissão na sentença proferida.

Processo nº. 03 - Internação para tratamento de uso abusivo de álcool.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Não. O laudo foi confeccionado em uma clínica psiquiátrica particular.

Data de abertura: 24 de junho de 2022

Data de sentença: 29 de novembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: A parte autora procurou um advogado particular a fim de adentrar com a presente ação. Contudo, declara não possuir condições de arcar com os custos do processo, requerendo a gratuidade da justiça.

Conteúdo da sentença: Determinou que o estado do Espírito Santo viabilize o tratamento adequado, mediante internação, ao réu em entidade específica, que possua profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso em tela, seja em entidade pública ou particular, sendo a alta condicionada a autorização e laudo médico.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

Processo nº. 04 - Fornecimento de medicamento abiraterona 1000mg

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Sim, houve a solicitação dos medicamentos na rede pública, na qual houve pela secretaria de saúde do estado a negativa.

Data de abertura: 17 de junho de 2021

Data de sentença: 11 de fevereiro de 2022

Alvo do processo: medicamento

Quem requereu: A parte autora procurou um advogado particular a fim de adentrar com a presente ação. Contudo, declara não possuir condições de arcar com os custos do processo, requerendo a gratuidade da justiça.

Conteúdo da sentença: foi determinado que o estado do Espírito Santo, através de seus órgãos competentes e às suas expensas, proceda o fornecimento, do medicamento ABIRATERONA 1000 MG 1x ao dia, bem como todo o tratamento necessário a serem indicados por médico, em favor da requerente.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Sim, havendo recurso de apelação somente em relação aos honorários de sucumbência em favor do advogado do autor.

Processo nº. 05 - Internação Compulsória para tratamento de dependência de substâncias psicoativas.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: inicialmente foi emitido laudo por médico psiquiátrico, e após, ao procurar o Ministério Público, este encaminhou ofício à secretaria municipal de saúde, onde informaram que não existia médico para a especialidade do autor.

Data de abertura: 02 de dezembro de 2021

Data de sentença: 09 de setembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: Representante do Ministério Público

Conteúdo da sentença: Determinou que o estado do Espírito Santo viabilize o tratamento adequado, mediante internação, ao réu em entidade específica, que possua profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso em tela, seja em entidade pública ou particular, sendo a alta condicionada a autorização e laudo médico.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

Processo nº. 06 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Não. O laudo foi feito por médico psiquiátrico em clínica particular.

Data de abertura: 05 de outubro de 2022

Data de sentença: 15 de dezembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: Representante do Ministério Público

Conteúdo da sentença: Após a concessão da tutela de urgência, a parte solicitou ao representante do ministério público a desistência da ação.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

Processo nº. 07 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Sim, embora tenha sido emitido laudo por médico psiquiátrico particular, a parte procurou o CAPS I do município, mas sem obter êxito.

Data de abertura: 18 de agosto de 2022

Data de sentença: 07 de dezembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: advocacia dativa

Conteúdo da sentença: Após a concessão da tutela de urgência, a parte solicitou a desistência da ação.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

Processo nº. 08 - Internação Compulsória - processo em que houve sentença de desistência.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Sim, todo o atendimento foi feito por profissional da rede pública.

Data de abertura: 18 de agosto de 2022

Data de sentença: 15 de dezembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: advocacia dativa

Conteúdo da sentença: Após a concessão da tutela de urgência, a parte solicitou a desistência da ação.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

Processo nº. 09 - Transferência em UTI Cardiológica

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Sim, pois o contato se deu pelo hospital da cidade de Santa Teresa, Madre Regina Protmann, encaminhando o espelho da solicitação de vaga, e que, no laudo acostado nos autos, o paciente segue cadastrada na central estadual de regulação de leitos para hospital com suporte em UTI cardiológica.

Data de abertura: 10 de setembro de 2021

Data de sentença: 08 de fevereiro de 2022

Alvo do processo: Encontra-se cadastrado como internação, e transferência para UTI cardiológica.

Quem requereu: A parte autora procurou um advogado particular a fim de adentrar com a presente ação. Contudo, declara não possuir condições de arcar com os custos do processo, requerendo a gratuidade da justiça.

Conteúdo da sentença: Foi determinado que o estado do Espírito Santo proceda a transferência da autora para Unidade de Terapia Intensiva - UTI em hospital referência em cardiologia, no qual se enquadram, o Hospital São José, em Colatina, o hospital Evangélico, em Vila Velha, que atendem pelo SUS, e não havendo vagas imediatas

nestes hospitais, que seja então realizada a remoção para hospital da rede particular, com todos os custos suportados pelo estado, até que seja removida para a rede pública ou apresente possibilidade médica de obter alta.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

Processo nº. 10 - Internação Compulsória - tratamento de substâncias químicas.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Não. O contato se deu com o representante do Ministério Público que, por meio do Termo de Declaração, a autora explica toda a enfermidade do réu com a dependência de substâncias químicas. Aduz que não possui condições financeiras para custear uma clínica particular para o réu, bem como não possui condições de custear um advogado. O laudo médico foi expedido por médico de clínica particular.

Data de abertura: 15 de junho de 2021

Data de sentença: 06 de dezembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: Representante do Ministério Público

Conteúdo da sentença: foi determinado que o estado do Espírito Santo e o município de Santa Teresa, por meio de seus órgãos competentes, viabilizem o tratamento adequado, mediante internação, ao réu em entidade específica, que possua profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso em tela, seja em entidade pública ou particular, sendo a alta condicionada a autorização e laudo médico.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Sim

Processo nº. 11 - Internação Compulsória - tratamento de substâncias químicas e abrigamento de idoso.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Sim, todo o acompanhamento se deu na rede pública por meio do CAPS I, a Assistência Social do município, e pelo órgão ministerial.

Data de abertura: 24 de fevereiro de 2021

Data de sentença: 08 de fevereiro de 2022

Alvo do processo internação compulsória

Quem requereu: Representante do Ministério Público

Conteúdo da sentença: foi determinado que o estado do Espírito Santo e o município de São Roque do Canaã, às suas expensas, providenciem em favor do réu a internação em qualquer clínica com especialidade em tratamento psiquiátrico dedicada a reabilitação de dependentes químicos e/ou álcool, preferencialmente o mais perto da família do paciente, mantendo-o em tratamento pelo período que for necessário, só se deferindo alta com autorização médica.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

Processo nº. 12 - Reposição de gastos com o tratamento da covid 19 face a negativa estatal de tratamento.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Conforme acórdão proferido pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, bem como as provas apresentadas pela parte autora, não evidencia que, em algum momento, a autora buscou atendimento profissional na rede pública.

Data de abertura: 03 de dezembro de 2020

Data de sentença: 15 de setembro de 2021

Alvo do processo: o processo foi cadastrado como internação compulsória, porém o conteúdo do processo versa sobre a transferência da autora para uma UTI conveniada com o SUS ou que adquira vaga da rede privada de forma a garantir a continuidade do tratamento da autora na Grande Vitória ou em localidade próxima a Grande Vitória, com a observância de que, em caso de remoção, seja por meio de UTI móvel, conforme sustentações em laudo médico, arcando ainda o requerido com os custos da internação da autora no CIAS/UNIMED a partir de 02/12/2020, até que seja removida para a rede pública ou privada às custas do requerido, ou apresente possibilidade médica de obter alta, para poder ser tratado do quadro grave que ora se apresenta, evidentemente visando à preservação de sua VIDA.

Quem requereu: A parte autora procurou um advogado particular a fim de adentrar com a presente ação. Contudo, declara não possuir condições de arcar com os custos do processo, requerendo a gratuidade da justiça.

Conteúdo da sentença: o estado do Espírito Santo foi condenado a indenizar a autora nas eventuais despesas com diárias, medicamentos, terapias e fisioterapias, exames e outros que possa ter, a partir do dia 02/12/2020 até a sua reabilitação.

Houve tutela de urgência na decisão

Interposição de recurso: Sim

Processo nº. 13 - Internação Compulsória - tratamento de dependência química.

Houve consulta com algum profissional da rede pública: Não, todo o laudo foi confeccionado por médico de clínica particular.

Data de abertura: 05 de maio de 2022

Data de sentença: 15 de dezembro de 2022

Alvo do processo: internação compulsória

Quem requereu: A parte autora procurou um advogado particular a fim de adentrar com a presente ação. Contudo, declara não possuir condições de arcar com os custos do processo, requerendo a gratuidade da justiça.

Conteúdo da sentença: o estado do Espírito Santo foi condenado para que, por meio de seus órgãos competentes, viabilizem o tratamento adequado, mediante internação, ao réu em entidade específica, que possua profissionais capacitados para atender as peculiaridades do caso em tela, seja em entidade pública ou particular, sendo a alta condicionada a autorização e laudo médico.

Houve tutela de urgência na decisão: Sim

Interposição de recurso: Não

CAPÍTULO 5

DOS RESULTADOS DOS PROCESSOS ANALISADOS

Das informações coletadas, temos que a tutela de urgência foi deferida pelo juiz em 100% dos casos que foram abertos e sentenciados no período temporal da pesquisa, assim como os argumentos utilizados pelo magistrado nas decisões de tutela de urgência.

Dos processos analisados, verificamos que, por meio da declaração de hipossuficiência, todos os autores não possuem condições de arcarem com os custos do processo, e nem mesmo de algum tipo de tratamento às suas expensas, o que é motivação para a propositura de ação judicial por parte dos autores.

Em relação ao fato de as pessoas buscarem primeiro o atendimento na rede pública, verificamos que, dos processos analisados, temos que 08 (oito) processos dispõe que, mesmo de forma indireta, que existiu a procura de atendimento e informações na rede pública, sendo os processos de nº. 01,02,04,05,07,08,09,11, fazendo a observação do processo de nº. 05 em que o contato com a rede pública de saúde se deu por intermédio do Ministério Público.

O restante, 05 processos, a parte procuraram postular em juízo a ação antes de se consultar na rede pública ou procurar qualquer tipo de informação junto ao município ou ao estado.

Das tutelas de urgência, temos que os argumentos sempre se repetem quanto a existência do direito à vida e a saúde como direito fundamental e social conforme os artigos 5º, 6º, e 196 da Constituição Federal, e nos casos de internações compulsórias, é utilizado a Resolução 1598/00 do CFM.

Das sentenças do juiz, temos que 03 (três) processos, após a concessão da tutela de urgência, a parte autora desistiu da ação, sendo os processos de nº. 06,07,08.

Após a contestação apresentada pelo estado e pelo município, a sentença de procedência, ou seja, condenando o estado e o município na obrigação de fazer, foram em todos os casos apresentados, e todos os processos receberam tutela de urgência determinando a obrigação de fazer estatal.

Os processos em que o juiz profere a sentença condenando o estado e o município leva em consideração os aspectos jurídicos do direito à saúde nos art. 6º e 196 da constituição federal e as provas que a parte autora traz para dentro do processo.

Importa registrar que todas as sentenças que foram proferidas nos processos objeto de análise, nenhum deles possui menção sobre a repartição de atribuições e

competências entre o município e o estado estabelecidos na lei 8080/90.

A contestação que o estado do Espírito Santo apresenta possui um caráter bastante técnico, levando em consideração a repartição de atribuições referentes a lei 8080/90, e que, caso mesmo assim o juiz entenda pela condenação desse ente para a obrigação de fazer, o estado pede para que o outro ente federativo possa ressarcir os cofres do estado do Espírito Santo conforme exposto no entendimento do Tema 793 dos STF.

O município, quando faz parte do processo, também apresenta como argumento a repartição de atribuições referentes a lei 8080/90, e de forma direta argumenta a necessidade de se observar o princípio da reserva do possível, que nada mais é do que levar em consideração as capacidades econômicas do município para a garantia do direito à saúde.

Porém, tanto o princípio da reserva do possível, quanto a repartição de atribuições referentes à lei 8080/90 não são mencionadas na sentença do juiz, o que nos leva a crer que esses dois fatores não são levados em conta ao proferir a sentença.

Percebemos que, ao proferir uma sentença ou uma decisão, o juiz também leva em conta as provas que são trazidas aos autos, principalmente laudo médico, seja emitido por médico particular ou público, sendo para o juiz de Santa Teresa, condição essencial para que seja atestado a enfermidade do paciente e a necessidade de lhe ser garantido os bens e serviços de saúde.

Com relação a pergunta se o poder judiciário é realmente a última alternativa para garantir os bens e serviços de saúde, a presente pesquisa, se deparamos com um fato interessante, onde surgiu nela duas vertentes sobre essa pergunta.

A primeira vertente é em relação às pessoas que já buscaram, mesmo que de forma indireta, algum contato com a rede pública de saúde, conforme exposto anteriormente, onde verificamos que o cidadão busca o poder judiciário como última alternativa em razão de que, ao buscar a rede pública de saúde, não obtêm êxito em seu pleito.

Logo, buscam o poder judiciário com o fito de pressionar o poder executivo para que forneçam, de forma imperiosa, um medicamento de alto custo, uma cirurgia, uma internação compulsória, ou uma remoção de vagas.

Já para aqueles que não tiveram, mesmo que de forma indireta, um contato inicial com a rede pública, verificamos que o poder judiciário é utilizado como a via principal para que o cidadão obtenha os bens e serviços de saúde.

Neste passo, verificamos como um resultado inédito para essa dissertação, dando duas vertentes para a resposta principal deste trabalho, constituindo aprimoramento e contribuição ao debate em tela.

Porém, as duas vertentes se unem para um fim específico que é utilizar o poder judiciário como instrumento de pressão e contestação das políticas públicas.

Em relação a esse aspecto, o cientista político Robert Dahl define que a característica-chave da democracia é a contínua responsividade do governo às preferências de seus cidadãos, considerados como politicamente iguais.

Nesse sentido, a democracia ideal tem por base de definição e comparação as possibilidades de expressão e realização da vontade e interesse dos governados, ao que a judicialização da saúde pode ser interpretada como uma de suas alternativas.

Segundo o autor, são três requisitos básicos para que o governo continue sendo responsivo à vontade popular: a formulação de suas preferências, a sua expressão a concidadãos e ao governo através de ação individual e da coletiva e, por fim, o atendimento de suas preferências igualmente consideradas na conduta do governo. Tais condições formuladas por Dahl implicam o direito de todos em formular, expressar, e ter preferências em condições iguais na conduta do governo.

Desse modo, o que definiria o processo de democratização seria o ascendente processo de contestação política, em conjunto com o direito de participação da sociedade.

A judicialização da saúde, mais do que processo judicial envolvendo bens e serviços atinentes à saúde, é um fenômeno que ocasionou a intenção do cidadão, ao bater às portas do poder judiciário, procurar os seus direitos e contestar as políticas públicas que até então estavam sendo realizadas, e pressionar o executivo para conceder esses direitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da exposição desse trabalho, podemos tecer diversas conclusões quanto ao objeto de pesquisa exposto fica claro a importância do poder judiciário na vida das pessoas que dela necessitam, inclusive nas matérias relativas ao direito fundamental social da saúde.

A judicialização da saúde é um fato que se alinha nos presentes dias e que o poder judiciário precisa dar uma resposta para aqueles que batem as suas portas.

Nesse passo, rememoramos que o direito à saúde previsto nos art. 6º e 196 da constituição federal é uma norma que impõe um dever do estado a sua garantia para os seus cidadãos.

Por outro lado, nenhuma política pública consegue, de forma completa, satisfazer os anseios da sociedade. Porém, uma má política pública pode acarretar o descontentamento da sociedade, e acionar os meios necessários de coerção para que o poder público garanta, de forma satisfatória as políticas públicas que são obrigadas segundo a lei.

No caso da saúde, é claro que as políticas públicas implementadas pelo Estado não conseguem atender a todo o brasileiro pois as questões referentes à estrutura administrativa e a limitação de orçamento público se fazem presentes como verificamos ao decorrer dos processos analisados.

Contudo, podemos perceber que, dado as duas vertentes que se apresentaram no decorrer da pesquisa, a conclusão delas é uma, que é o poder judiciário utilizado como forma de pressão em face do poder executivo.

Nessa toada, partindo da visão de Robert Dahl, a busca pelo poder judiciário para a garantia de direitos sobre bens e serviços de saúde, o cidadão exerce de forma democrática a manifestação e o atendimento às políticas públicas que têm sido realizadas na atualidade.

A partir da Comarca de Santa Teresa, logrou êxito em trazer dados de uma pesquisa qualitativa a fim de responder as perguntas alvo dessa pesquisa, principalmente quanto a utilização do poder judiciário como última alternativa para acesso aos bens e serviços de saúde.

Com base nos dados coletados, podemos inferir que o poder judiciário se mostra hoje a alternativa viável para acesso aos bens e serviços de saúde para aqueles que dela

necessitam, inobstante da parte ter tido ou não contato anterior, mesmo que de forma indireta, com o poder público na esfera executiva.

A Judicialização da Saúde possui, no entanto, dois enfoques, um que é o dever do Estado em garantir, por meio de suas políticas sociais, o acesso aos bens e serviços de saúde e, no outro enfoque, a questão estrutural e orçamentário do poder público para essa garantia.

O cidadão que busca o Poder Judiciário pela urgência no atendimento de seu pleito diante da ameaça do direito a vida. Assim, o cidadão busca no Poder Judiciário uma salvação devido à urgência do seu caso e que, sozinho e as suas custas, não conseguirá ter o tratamento de saúde que necessita.

Nesse sentido, a lei não pode ser vista como uma mera folha de papel em que existem direitos e garantias ali escritas, mas que ninguém as observa, sendo claro que o Estado deve pautar-se em conferir o acesso aos bens e serviços de saúde para aqueles que necessitam, melhorando suas políticas sociais e dando prioridades de investimento nesse setor.

Conforme pudemos observar na pesquisa, além do Poder Judiciário ser a última alternativa para o cidadão que já buscou atendimento na rede pública, mas sem sucesso, também o Poder Judiciário é visto como a alternativa principal do cidadão. Nesse momento, o cidadão sequer busca o poder público para ter acesso aos bens e serviços de saúde, buscando diretamente o Poder Judiciário e fortalecendo ainda mais a Judicialização da Saúde

Entendemos que a busca do Poder Judiciário como alternativa principal é uma medida equivocada pelo cidadão, pois o Poder Judiciário deve ser visto como a última alternativa para a resolução dos conflitos, quando os meios legais já se demonstraram insuficientes, e que ao buscá-lo como a via principal, não dá a oportunidade do Estado em solucionar o problema do cidadão que busca o acesso aos bens e serviços de saúde, que poderia ser resolvido ali mesmo, sem a necessidade de acionar o Poder Judiciário.

O presente trabalho, embora seja realizado em uma região específica, trouxe grande contribuição para o debate acerca da judicialização das políticas públicas de saúde na medida em que pudemos perceber quais são as motivações do cidadão que busca o poder judiciário, as motivações estatais, e as motivações do juiz ao proferir uma sentença que afeta as políticas públicas estatais.

REFERÊNCIAS

AVRITZER, Leonardo et. al, Marjorie Corrêa Judicialização da política no Brasil: ver além do constitucionalismo liberal para ver melhor. Revista Brasileira de Ciência Política [online]. 2014, v. 00, n. 15 [Acessado 17 Outubro 2022], pp. 69-94. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-335220141504>>.

Costa, André Luiz Batista, Judicialização das Políticas Públicas de Saúde no Brasil – Interferência judicial indevida ou consequência da má gestão?. Editora Dialética. Ano 2021.

BIASUTTI Luiz Carlos, Documentário do Centenário do Município de Santa Teresa 1891-1991, Editora Ineditas Editoras de Arte, ano 1991.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em 02 de ago. 2023.

BRASIL, Constituição dos Estados Unidos do Brasil. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm> Acesso em 03 de out. 2023.

BRASIL. Lei nº. 13.105/ 2015 - Código de Processo Civil. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm> Acesso em 02 de ago. 2023.

BRASIL. Lei nº. 10.216/2001 – Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm> Acesso em 02 de ago. 2023.

BRASIL. Constituição do Estado do Espírito Santo. Disponível em <<https://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/COE11989.HTML>> Acesso 02 de ago. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tema 793 - Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. 2019. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussaoverAndamentoProcesso.aspincidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>>. Acesso em: 02 ago. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Informativo de Jurisprudência no 914/STF. 2018. Disponível em: <<https://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo914.htm>>. Acesso em: 02 jul. 2023.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. CNJ Serviço: Saiba a diferença entre comarca, vara, entrância e instância. Ano 2016. Disponível em <<https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-saiba-a-diferenca-entre-comarca-vara-entrancia-e-instancia/>> Acesso em 10 de agosto de 2023.

COSTA, André Luiz Batista da. Judicialização das Políticas Públicas de Saúde no Brasil: Interferência judicial indevida ou consequência da má gestão? Editora Dialética, ano 2021.

CURY, Carlos Roberto Jamil, A Constituição de Weimar: Um capítulo para a educação. Revista Educação e Sociedade. ano 1998. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/es/a/PT9RqZLz6NpbK6bDXCCCyrm/?lang=pt#>>. Acesso em 26 de jul. 2023.

DAHL. Robert A. Poliarquia: Participação e Oposição. Editora da Universidade de São Paulo. 1ª edição. Ano 2005. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4881602/mod_resource/content/1/289084901-Robert-Dahl-Poliarquia%20%281%29.pdf> Acesso em 10 de ago. 2023.

FERNANDA Rafaela, O princípio da reserva do possível: origem, objetivos e aplicabilidades no Brasil. Jus.com.br. Publicado em 25 de maio de 2014. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/28802/o-principio-da-reserva-do-possivel-origem-objetivos-e-aplicabilidades-no-brasil>>. Acesso em 12 de ago. 2023.

FREITAS, Beatriz Cristina de, et al. Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2020, v. 24 [Acessado 22 Fevereiro 2022], e190345. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.190345>>. Epub 10 Fev 2020. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/Interface.190345>. Acesso em 22 de fev. 2022.

FREIRE, Lucas. A Justiça e o Acesso a Medicamentos em Tempos de Desabastecimento. *Ilha Revista de Antropologia*. Ano 2022. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/367293546_A_justica_e_o_acesso_a_medicamentos_em_tempos_de_desabastecimento> Acesso em 23 de jan. 2023.

OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes et al. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?. *Saúde em Debate* [online]. 2015, v. 39, n. 105, pp. 525-535. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002019>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002019>. Acesso em 30 de jun. 2022.

MACHADO, Felipe Rangel de Sousa. (2008). Contribuições ao debate da judicialização da saúde no Brasil. *Revista De Direito Sanitário*, 9(2), 73-91. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13118/14921> Acesso em 30 de jun. 2022.

MASSON, Nathália, Manual de Direito Constitucional, Volume Único, Editora JusPodivm, 8ª edição.

NADER, Paulo, Introdução ao Estudo do Direito, Editora Forense, 41ª edição, ano 2019.

Prefeitura de Santa Teresa-ES. Relatório de Gestão Fiscal. Disponível em <<https://www2.santateresa.es.gov.br/uploads/documento/20220726084030-anexo-6-dem-simplificado-rgf.PDF>>. Acesso em 03 de dez. 2022.

Prefeitura de São Roque do Canaã-ES. Relatório de Gestão Fiscal. Disponível em <<https://s3.amazonaws.com/el.com.br/portal/uploads/2024/aquivos/E1AD4815A41B9884B4542B658DD714C1.pdf>>. Acesso em 03 de dez. 2022.

POUPART, Jean et al, A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos. Editora Vozes. 3ª edição. Ano 2012.

RIBEIRO KD, Vidal JP. Uma análise da produção acadêmica sobre a evolução do fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. Cad. Ibero Am. Direito Sanit. [Internet]. 29º de junho de 2018 [citado 6º de maio de 2022];7(2):239-61. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/493> Acesso em 12 de ago.2023.

SANTI Eduardo José et al. As Constituições Brasileiras e o Direito à Saúde como um Direito Social: análise de casos concretos e jurisprudências em face do Direito à Saúde pela Defensoria Pública. Salão do Uni 2015 Conhecimentos. Disponível em <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/5350/4528>> Acesso em 12 de ago.2023.

TONELLI, Maria Luiza Quarema. Coleção O Que Saber: Judicialização da Política. Fundação Perseu Abramo Partido dos Trabalhadores. ano 2016.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2010, v. 20, n. 1, pp. 77-100. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/35xXdQXR9JrdvpPmtkktL9F/abstract/?lang=pt#> 08 de ago.2023

ZOGBHI, Moises Sassine El, A Judicialização da Política de Saúde: a percepção do magistrado capixaba, Dissertação DIS 341.412 Z83j 2016, Biblioteca Central da Universidade de Vila Velha – UVV, ano 2016.

ZOGHBI, Moises Sassine El. A Judicialização da Política Pública de Saúde – a percepção do magistrado capixaba. 1ª edição. Editora Dialética, ano 2020.

WEFFORT, Francisco C. Os Clássicos da Política Vol. 1 Maquiavel, Hobbes, Locke, Montesquieu, Rousseau, “O Federalista, ed. Ática, 14ª edição.