



Dados do trabalho:

Código de identificação: 577

A) TÍTULO DA IDEIA/PROJETO

Título:

Gestão estratégica da judicialização do direito à saúde no Estado de Minas Gerais

B) Tema:

Gestão Estratégica

C) Categoria a que concorre:

-Categoria: CATEGORIA ESTAGIÁRIO - Modalidade Única: Trabalho cuja característica principal seja a apresentação de idéias e/ou projetos de estagiário ou grupo de estagiários, provenientes de conhecimento próprio e/ou experiências adquiridas no exercício de suas atividades. Os trabalhos inscritos nesta categoria NÃO poderão contar com suporte técnico/financeiro externo ao órgão/entidade (consultoria externa, convênios, parcerias com entidades não governamentais, etc.), devendo configurar idéias e/ou projetos AINDA NÃO IMPLEMENTADOS.

D) RESUMO DA IDEIA/PROJETO

Resumo:

A presente ideia surge a partir da experiência narrada pela Procuradora do Estado de São Paulo, Juliana Yumi Yoshinaga, em que apresentam alternativas judiciais e extrajudiciais para lidar com o tema da judicialização do direito à saúde naquele Estado. Por meio da descrição de ações inovadoras adotadas pela Administração Pública do Estado de São Paulo, a autora apresenta alternativas para tentar solucionar as limitações decorrentes da escassez de recursos públicos e da grande demanda por atenção integral de saúde pública pela população. O seguinte trabalho busca apresentar uma aplicação dessa estratégia ao Estado de Minas Gerais, em que se implementa ações apoiadas em parcerias entre a Secretaria de Estado de Saúde, a Defensoria Pública e a Advocacia-Geral do Estado (AGE). O objetivo de tal estratégia encontra-se em diminuir as demandas judiciais originadas pela Defensoria Pública contra o Estado, identificar as características gerais e particulares das demandas surgidas em âmbito judicial e extrajudicial



diminuindo os casos de demandas judiciais por medicamentos já oferecidos pela rede pública de saúde, fornecer parâmetros para as políticas públicas de dispensação de medicamentos e garantir acesso célere, completo e eficaz à Advocacia-Geral do Estado às informações sobre os processos de pedidos de medicamentos. Como fim último, a implementação dessa estratégia representaria um passo importante para a garantia de provimento de 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 sua promoção, proteção e recuperação.

E) ESCOPO DA IDEIA/PROJETO

1) Caracterização do contexto atual:

A Constituição da República de 1988, no anseio de responder às demandas sociais reprimidas durante o regime político autoritário, consagrou o direito à saúde como universal e como um dever do Estado. Em seu art. 196, a Carta Magna define que o direito à saúde deverá ser realizado “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 sua promoção, proteção e recuperação”.

Observou-se que a partir do final da década de 90, houve um aumento das ações judiciais demandando que o Estado forneça os mais variados serviços de saúde, bem como a dispensação gratuita de medicamentos de toda ordem (YOSHINAGA, 2011), em cumprimento aos preceitos estabelecidos constitucionalmente para o sistema público de saúde (esse fenômeno é conhecido por judicialização da saúde). Entretanto, as decisões judiciais geralmente desconsideram o planejamento das políticas públicas, determinando as prioridades dos gastos do Poder Executivo aos casos concretos que chegam aos Tribunais. Segundo Barroso (2010), a experiência brasileira decorre do próprio modelo de constituição elegido pelo Brasil, de caráter analítico, e do sistema de controle de constitucionalidade adotado: o Poder Judiciário, como guardião da Constituição e chamado a manifestar-se de modo difuso (julgando a constitucionalidade do caso concreto por qualquer Tribunal ou Juízo) e concentrado (ante a Corte Suprema). Isso determina que os direitos fundamentais e políticas públicas sejam, em instância última, determinados pelo Poder Judiciário.

Mais do que um problema de planejamento de políticas públicas pelo Poder Executivo, a garantia de uma integralidade das ações de saúde recai em uma questão de equidade: a priorização de certos procedimentos (geralmente de custo mais elevado) em detrimento à outros pode ser questionado quanto à sua essencialidade considerando a disponibilidade dos recursos disponíveis para a área da saúde no país (BACHA e SCHWARTZMAN, 2011). Há um diferencial de uso dos serviços de saúde pública entre os faixas socioeconômicas da população, principalmente no que tange à atenção básica: apesar de grupos mais pobres utilizarem mais os serviços de saúde pública, os grupos mais ricos tendem a recorrer ao Sistema Único de Saúde para exames ou procedimentos mais caros, geralmente não cobertos por planos de saúde privados (BACHA e SCHWARTZMAN, 2011).

A Procuradora do Estado de São Paulo, Juliana Yumi Yoshinaga, trouxe à tona a estratégia para lidar com o problema naquele Estado com seu artigo “Judicialização do Direito à Saúde: a experiência do Estado de São Paulo na adoção de estratégias judiciais e extrajudiciais para lidar com esta realidade”, de 2011. Segundo a autora, “a necessidade de atendimento urgente a determinações do Poder Judiciário passou a representar importante obstáculo ao gerenciamento administrativo e orçamentário das ações da Secretaria Estadual de Saúde” (YOSHINAGA, 2011, p.2). Como exemplo, em 2008 a diferença entre o custo dos beneficiários de demandas judiciais daqueles inscritos em programa de dispensação de medicamentos excepcionais no Estado de São Paulo é evidente: o gasto per capita com os primeiros é de cerca de R\$ 10.600 por paciente/ano, enquanto que para os últimos é de cerca de R\$ 2.500 por paciente/ano, ou menos de quatro vezes daqueles que obtêm por via judicial (YOSHINAGA, 2011).



No Estado de Minas Gerais, a situação não é diferente. O volume de ações judiciais movidas demandando medicamentos e serviços vêm apresentando uma grande tendência de crescimento nos últimos 3 anos (ver quadro 1), gerando um aumento significativo no custo para o cumprimento dessas ações. Uma característica importante desse fenômeno é o volume significativo de demandas judiciais por medicamentos que já são oferecidos nos programas de dispensação regular de medicamentos do Sistema Único de Saúde. O atendimento das ações tem caráter prioritário, sob pena de multa pecuniária e prisão do gestor da política pública por descumprimento de ordem judicial, tornando a tentativa de otimização de outros processos referentes a compra e fornecimento de medicamentos básicos e estratégicos e serviços uma mera responsabilidade residual. A magnitude do problema torna-se aparente ao analisar-se os dados referentes aos processos originados de ações judiciais para a aquisição de medicamentos e serviços (ver quadro 2): de janeiro ao mês de maio de 2012, foram criados 3060 processos relativos a ações judiciais para aquisição de medicamentos e serviços; no mesmo período de 2011, foram criados 1740 processos; e no período do ano de 2010, foram criados 1020 processos. Para os cinco primeiros meses do ano, o volume de processos para atendimento de ações apresentou crescimento de 70,6% de 2010 para 2011 e acréscimo de 75,9% de 2011 para 2012. Se considerado os meses de janeiro a maio de 2010 e compará-lo com os mesmos meses do ano de 2012, verifica-se um aumento no volume de processos de exatos 200%, ou seja, o triplo do número de processos de 2 anos anteriores. O aumento constante no volume de processos para atender ações judiciais, como já citado, cria entraves para os processos rotineiros da Secretaria de Estado de Saúde como também para o próprio atendimento dessas próprias ações, devido ao seu volume.

A ideia a ser apresentado neste trabalho, portanto, busca trazer soluções e alternativas encontradas em outra unidade da federação que podem significar grandes benefícios à implementação das políticas públicas relativas à área da saúde no Estado de Minas Gerais.

2) Descrição da ideia / projeto:

A ideia inspirada na experiência do Estado de São Paulo busca construir uma estratégia apoiada em parcerias entre a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, a Defensoria Pública¹ e a Advocacia-Geral do Estado (AGE)², com o objetivo de diminuir as demandas judiciais originadas pela Defensoria Pública contra o Estado, identificar as características gerais e particulares das demandas surgidas em âmbito judicial e extrajudicial, fornecer parâmetros para as políticas públicas de dispensação de medicamentos e garantir acesso célere, completo e eficaz à Advocacia-Geral do Estado às informações sobre os processos de pedidos de medicamentos.

A estratégia inicia-se por meio do controle das demandas judiciais e extrajudiciais por meio de um sistema informatizado unificado, para se obter um diagnóstico sobre os processos como nome do paciente, nome do médico prescritor, unidade de saúde de atendimento, tipo de medicamento, material ou tratamento requerido, tipo de enfermidade, dados do processo judicial, nome do advogado do paciente, status do atendimento da ordem judicial, eventual condenação solidária com outros entes federados, dentre outros. A partir desses dados, seria possível obter informações sobre o cenário da judicialização do direito à saúde no Estado de Minas Gerais. Cabe salientar que a estratégia proposta nesse trabalho considera que o cenário no Estado de Minas Gerais é semelhante ao encontrado no Estado de São Paulo, dada a semelhança dos processos sociopolíticos de ambos os entes federados. A construção de um banco de dados que forneça informações agregadas do Estado seria uma importante ferramenta para identificar e corrigir eventuais disparidades com a realidade na estratégia aqui proposta.

Esse sistema informatizado, criado pela própria Secretaria de Saúde, geraria um banco de dados que seria alimentado pelos setores responsáveis da Secretaria de Estado de Saúde e compartilhado com amplo acesso à Advocacia-Geral do Estado, que realiza as defesas do Estado frente às demandas judiciais. Isso aumentaria a eficiência do fluxo de informação desse processo entre ambos os órgãos ao diminuir-se a burocracia, tornando o acesso à informação pela Advocacia-Geral do Estado mais célere. Além disso, esse sistema deveria ser capaz de fornecer



relatórios com informações técnicas específicas sobre cada demanda, como por exemplo:

- a) se o medicamento é registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- b) se é comercializado no país;
- c) se há benefícios comprovados da eficácia no tratamento da enfermidade;
- d) se apresenta contraindicações para o caso;
- e) se é fornecido pela rede pública;
- f) se há algum tratamento terapêutico alternativo já disponível na rede pública;
- g) se há algum registro de pedido administrativo anterior formulado pelo autor (YOSHINAGA, 2011).

No Estado de São Paulo, estas informações são alimentadas pelo CODES, Coordenação de Demandas Estratégicas do Sistema Único de Saúde, uma equipe multidisciplinar de médicos e enfermeiros, que está organicamente vinculada ao Gabinete do Secretário de Saúde. Em Minas Gerais, considerando o número de pessoas envolvidas com as demandas judiciais por medicamentos em várias diretorias dentro da própria Secretaria de Estado de Saúde, poder-se-ia construir uma equipe multidisciplinar com esses servidores a fim de realizar a mesma função exercida pela Coordenação de Demandas Estratégicas do Sistema Único de Saúde, sem necessariamente criar uma nova estrutura operacional na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Segundo Yoshinaga (2011, p.13), o “acesso online dos Procuradores do Estado às informações técnicas disponibilizadas (...) significou, por um lado, economia de tempo e, por outro, inegáveis ganhos de qualidade nas defesas apresentadas pelo Estado de São Paulo”. Anteriormente, as defesas jurídicas apresentadas em defesas do Estado de São Paulo eram baseadas na ilegitimidade da parte (atribuindo-se a outro ente a competência para o fornecimento do medicamento) e a invocação do princípio constitucional de separação dos Poderes (que negava a competência do Judiciário em julgar sobre matéria de políticas públicas e discricionariedade administrativa), que não apresentam nenhum êxito nos Tribunais (YOSHINAGA, 2011). Os relatórios técnicos sobre cada caso, portanto, garantiram argumentos de forte embasamento teórico nas defesas no Judiciário. Espera-se que tal estratégia traga os mesmos benefícios ao processo no Estado de Minas Gerais.

A segunda frente de atuação da estratégia concentrar-se-ia na Defensoria Pública. No Estado de São Paulo, identificou-se que a Defensoria Pública daquele Estado era quem mais impetrava ações judiciais pleiteando medicamentos que, em grande parte, já eram disponibilizados pela rede pública de saúde (YOSHINAGA, 2011). Isso enseja uma litigiosidade desnecessária, que representa desperdício de recursos públicos. Em Minas Gerais, a situação é semelhante. Apesar de não se ter dados sobre o patrocínio das demandas judiciais por medicamentos, verifica-se que grande parte dos medicamentos demandados já são disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, conforme gráfico 1. A estratégia, portanto, concentrar-se-ia nas demandas amparadas pela Defensoria Pública: por meio de uma parceria da Secretaria de Estado de Saúde com esse órgão, aquelas pessoas que procurarem os defensores públicos para impetrar uma demanda judicial por medicamentos ou afins, seriam encaminhados a uma triagem realizada por próprios técnicos da Secretaria de Estado de Saúde, que atenderiam no próprio edifício da Defensoria Pública. Este atendimento forneceria três alternativas de atendimento à demanda:

- a) se o medicamento é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde, o técnico da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais indicaria o local onde a pessoa pode consegui-lo;
- b) se o medicamento não consta na lista oficial do Sistema Único de Saúde, porém há algum tratamento análogo disponível pela rede pública, o técnico da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais indica como a pessoa pode consegui-lo;
- c) se o medicamento não consta na lista oficial do Sistema Único de Saúde e é realmente a única alternativa de tratamento, conforme avaliação de médico pertencente à Secretaria de Saúde, é iniciado um processo administrativo para fornecimento pela Secretaria.

No Estado de São Paulo, essa estratégia resultou em uma queda de 90% da litigiosidade nas demandas patrocinadas pela Defensoria Pública. Além disso, observou-se uma diminuição dos casos de demandas judiciais por medicamentos já oferecidos pela rede pública de saúde (YOSHINAGA, 2011). Em Minas Gerais, a implementação dessa estratégia



pode trazer resultados positivos, considerando o grande número desse tipo de ações ajuizadas.

Uma última ação seria decorrência das estratégias anteriores e relaciona-se com o aprimoramento do processo de dispensação de medicamentos como um todo, por meio da atualização da lista oficial do Sistema Único de Saúde. Por meio da análise da recorrência de pedidos legítimos por medicamentos que não se encontram na lista oficial, poder-se-ia incluir de forma criteriosa e criar procedimentos para tratamentos de enfermidades que não eram abrangidas pelas políticas públicas. A criação de regras para racionalizar a dispensação desses medicamentos garantiria uma maior garantia do direito à saúde integral à população.

2.1) Rede de Governo:

Rede de Atendimento em Saúde

3) Objetivos propostos e resultados visados:

Os objetivos da implementação da ideia encontra-se em criar e implantar um sistema informatizado para controle de ações judiciais, em forma de banco de dados, alimentado por uma equipe multidisciplinar de técnicos da Secretaria de Estado de Saúde e com acesso irrestrito pela Advocacia-Geral do Estado, que obtém relatórios técnicos que servirão de fonte para embasamento das defesas nos Tribunais. Ademais, pretende-se criar um processo de atendimento administrativo na Defensoria Pública do Estado, realizado por técnicos da Secretaria de Estado de Saúde, que realizam uma triagem das demandas por medicamentos contra o Estado, dando a solução mais adequada a cada caso pela via administrativa. Por fim, busca-se obter informações gerais sobre as demandas judiciais e extrajudiciais por medicamentos, a fim de pautar as decisões dos gestores do Sistema Único de Saúde na definição das políticas públicas de fornecimento de medicamentos.

Descrever os objetivos da ideia / projeto:

Os objetivos da implementação da ideia encontra-se em criar e implantar um sistema informatizado para controle de ações judiciais, em forma de banco de dados, alimentado por uma equipe multidisciplinar de técnicos da Secretaria de Estado de Saúde e com acesso irrestrito pela Advocacia-Geral do Estado, que obtém relatórios técnicos que servirão de fonte para embasamento das defesas nos Tribunais. Ademais, pretende-se criar um processo de atendimento administrativo na Defensoria Pública do Estado, realizado por técnicos da Secretaria de Estado de Saúde, que realizam uma triagem das demandas por medicamentos contra o Estado, dando a solução mais adequada a cada caso pela via administrativa. Por fim, busca-se obter informações gerais sobre as demandas judiciais e extrajudiciais por medicamentos, a fim de pautar as decisões dos gestores do Sistema Único de Saúde na definição das políticas públicas de fornecimento de medicamentos.

4) Resultados esperados:

O projeto é ambicioso quanto aos resultados esperados por sua implantação: espera-se que reduza a litigiosidade



desnecessária para a obtenção de remédios já ofertados pelo Sistema Único de Saúde; racionalize o fornecimento de medicamentos pelo Estado, selecionando as que alcançarão a via judicial; desburocratizar o processo do acesso às informações pelos órgãos defensores do Estado, com ganho de tempo e aumento da qualidade das defesas; atualização de forma criteriosa da lista de medicamentos oferecidos pelo SUS; e identificação do caráter geral das demandas, bem como de práticas danosas ao erário público derivadas da judicialização das ações e serviços de saúde.

5) Público-alvo da ideia e/ou projeto:

Identifica-se basicamente quatro atores:

- A Secretaria de Estado de Saúde, principalmente a assessoria técnica, a diretoria de compras, a assessoria de gestão do consumo e o setor jurídico, com a racionalização dos gastos em medicamentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde bem como a melhoria do processo interno de atendimento a essas demandas, por meio da via administrativa em detrimento da via judicial.
- Advocacia-Geral do Estado, que teria acesso à informação de maior qualidade para montar defesas de ações contra o Estado
- Defensoria Pública do Estado, ao diminuir a demanda por ações judiciais por medicamentos e serviços de saúde.
- Finalmente, a População como beneficiários finais da política pública

5.1) Municípios/regiões beneficiados:

Municípios

Cidade:

-Belo Horizonte

6) Ações e etapas da implementação:

As etapas e ações da implementação seriam as seguintes:

- a) Parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Defensoria Pública: Por meio de Parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Defensoria Pública, um núcleo farmacêutico seria criado dentro das dependências da Defensoria visando criar um sistema de análise e triagem dos pacientes solicitantes que procuram os meios judiciais para obtenção de medicamentos e serviços. Essa medida visa identificar os pacientes que solicitam medicamentos disponíveis nos programas de dispensação do SUS. Assim, o paciente após ter seu pedido analisado pela equipe técnica da SES, se aprovado, pode ter o seu pedido encaminhado diretamente a Secretaria de Saúde, evitando a utilização desnecessária dos meios judiciais, otimizando o processo de aquisição.
- b) Desenvolvimento de um software: o software denominado PORTAL SAÚDE EM REDE, seria um banco de dados constantemente atualizado contendo todos os medicamentos fornecidos pelo SUS, constando em qual programa de dispensação o medicamento está incluído, cabendo assim a equipe técnica da SES inserir o paciente no programa em que seu pedido possa ser atendido. Uma função desse sistema seria disponibilizar relatórios técnicos para embasar as defesas judiciais do Estado ante as ações judiciais por medicamentos e procedimentos.
- c) Mapeamento da relação Medicamentos demandados x Medicamentos não ofertados pelo SUS: O levantamento da



equipe técnica da SES sobre medicamentos pedidos pelos pacientes é fundamental para mapear as deficiências dos programas do SUS em atender a demanda de certos medicamentos, podendo assim ser traçada uma estratégia para a aquisição e inclusão de tais medicamentos nos programas, ou não sendo essa uma estratégia viável financeiramente, a Secretaria de Estado de Saúde teria conhecimento dos medicamentos demandados e pode se traçar outra estratégia para adquirir tais medicamentos em um prazo mais curto, já tendo prévio conhecimento de sua demanda.

6.1) Prazo previsto para implementação do projeto:

Até 6 meses

6.2) Unidade(s) Administrativa(s) Executora(s):

A execução do projeto estaria concentrada em três áreas da Secretaria de Estado de Saúde localizar-se-ia na Superintendência de Gestão, que é onde se localiza a Diretoria de Compras, responsável pelo processo de compra dos medicamentos demandados por ações judiciais e a Diretoria de Gestão e Otimização dos Gastos, responsável pela aprovação dos pedidos de compras junto ao Portal de Compras do Estado de Minas Gerais.

Ademais, haveria o auxílio de duas assessorias: Assessoria de Gestão da Tecnologia da Informação, responsável pelo desenvolvimento do Portal Saúde em Rede; e a Assessoria Técnica, responsável por disponibilizar a equipe técnica de farmacêuticos, responsável pelo atendimento, avaliação e triagem dos pacientes que recorrem a Defensoria Pública. Também é de competência da Assessoria Técnica, o encaminhamento e detalhamento do pedido de aquisição dos medicamentos solicitados judicialmente.

6.3) Parcerias institucionais da ideia e/ou projeto:

Com parceria

Descrição:

As parcerias institucionais são fundamentais para o sucesso da estratégia apresentada. Com a Defensoria Pública, a integração de um serviço prestado pela Secretaria de Estado de Saúde ao seu processo interno de atendimento é necessário. Deste modo, seria necessário o fornecimento de uma estrutura de atendimento dentro do espaço físico da Defensoria, para que os técnicos da Secretaria de Estado de Saúde realizem a triagem. Além disso, o alinhamento dos triadores da Defensoria com relação ao processo, para que direcionem as demandas corretamente para a triagem realizada pelos técnicos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Outro parceiro necessário é a Advocacia-Geral do Estado. Uma parte do processo, referente à defesa do Estado nas causas relativas aos medicamentos e que têm impacto no orçamento da pasta de Saúde, encontra-se neste órgão. A Secretaria de Estado de Saúde deve incorporar a noção de que o trabalho da Advocacia-Geral do Estado depende de uma boa interlocução entre ambos. Deste modo, o sucesso dessa estratégia depende da adesão dos Procuradores de Estado ao sistema fornecido pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

7) Recursos a serem utilizados:



Não haveria gastos além daqueles recursos já disponíveis nos próprios órgãos. Os funcionários que trabalharão no atendimento e triagem dos casos na Defensoria Pública seriam da própria Secretaria de Estado de Saúde. O banco de dados seria desenvolvido pela própria SES-MG, com a Secretaria de Saúde, através da Assessoria Técnica, já conta com uma equipe de farmacêuticos, capaz de avaliar a necessidade dos medicamentos demandados via ação judicial ou via parceria com a Defensoria Pública. A realocação de alguns membros da equipe técnica, atualmente na Secretaria de Saúde para o núcleo criado na Defensoria Pública, se faz necessário para que o projeto seja implementado. Atualmente, a Secretaria de Saúde conta com a Assessoria de Gestão da Tecnologia da Informação, especializada em todo o gerenciamento de redes e softwares do órgão. A AGTI possui profissionais capacitados para o auxílio na criação do software denominado Portal Saúde em Rede, fundamental para o funcionamento do projeto, visando dar suporte para a equipe técnica na avaliação de medicamentos solicitados por pacientes e já inseridos nos programas de dispensação do SUS.

7.1) Valor total estimado para implementação da ideia e/ou projeto

0,00

8) Mecanismos de avaliação da ideia e/ou projeto proposta:

Os indicadores seriam obtidos por meio dos dados coletados no Portal de Compras do Estado e nas planilhas elaboradas pela Assessoria de Gestão de Compras, usadas como base de dados dos processos judiciais, onde se concentra o detalhamento dos processos judiciais. Essas informações seriam calculadas de acordo com os seguintes indicadores:

- a) $(n^\circ \text{ de ações da Defensoria Pública} / n^\circ \text{ de ações de pedidos de medicamentos}) * 100$:
- b) $(n^\circ \text{ de atendimentos pelos técnicos da SES} / n^\circ \text{ de ações propostas pela Defensoria Pública}) * 100^3$

9) Obstáculos identificados na implementação do projeto:

Há obstáculos

9.1) Soluções a serem adotadas para a superação dos principais obstáculos identificados:

Um fator que pode determinar o insucesso do projeto seria o fraco alinhamento estratégico entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Defensoria Pública. A solução partiria de um patrocínio das principais stakeholders da gestão governamental do Estado mineiro, que promoveriam o alinhamento conceitual entre ambos os órgãos.

Outro obstáculo importante refere-se à questão da iniquidade do uso do Sistema Único de Saúde: apesar de a população pobre utilizar mais o Sistema Único de Saúde em termos relativos e absolutos, principalmente para atendimentos de atenção primária e secundária, as parcelas mais abastadas da população geralmente buscam o SUS para procedimentos e medicamentos de alto custo. Esses últimos geralmente possuem maiores condições financeiras de contratar advogados particulares para exigir esses medicamentos e procedimentos pela via judicial, o que seguramente determinaria uma menor chance de que grande parte desses usuários não passem pelo processo de triagem de demandas. A solução invariavelmente passaria pelo aumento da celeridade do processo administrativo de dispensação de medicamentos da SES-MG: quanto menos tempo levar para conseguir o remédio, menor seria a chance



de apelação à via judicial. Somente os casos que estivessem fora dos padrões de razoabilidade iriam para esfera judicial.

10) Rodapé:

1. “A Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais oferece assistência jurídica integral e gratuita às pessoas que não possuam condições financeiras de arcar com os custos de um processo e do advogado particular. A assistência abrange todos os procedimentos judiciais e extrajudiciais das áreas cível, criminal e de família. As causas trabalhistas e outras, de competência da Justiça Federal, como, por exemplo, as previdenciárias, não são atendidas pela Defensoria Pública. A pessoa interessada será encaminhada a uma triagem, na qual deverá expor seu caso a um funcionário do órgão. Esse atendente vai avaliar se a causa deve ser encaminhada a um defensor público ou não, por improcedência ou inconformidade. O atendimento do defensor poderá ocorrer no mesmo dia ou ser agendado pelo atendente. O defensor público vai analisar o caso e examinar a documentação apresentada, antes de decidir pelo ingresso com a ação na Justiça (ATENDIMENTO, 2012)”.
2. De acordo com o art. 2º-A da Lei Complementar nº 83, de 2005, a Advocacia-Geral do Estado é a instituição que defende, judicial e extrajudicialmente, ativa e passivamente, os membros do Estado bem como os titulares de Secretarias e demais órgãos do Poder Executivo, de autarquias e fundações públicas, os servidores efetivos e os ocupantes de cargos de direção e assessoramento dos órgãos, autarquias e fundações públicas, quando, em decorrência do exercício regular das atividades institucionais, forem vítimas ou apontados como autores de ato ou omissão definido como crime ou contravenção penal, bem como nas ações cíveis decorrentes do exercício regular das atividades institucionais por eles praticadas.
3. Com a integração entre a SES-MG e a Defensoria Pública, seria possível monitorar e quantificar os processos coordenados pela Defensoria, visando maior transparência.

11) Referencias Bibliográficas:

BACHA, E.; SCHWARTZMAN, S. Brasil: a Nova Agenda Social. Ed. LTC, 2011. Cap. 2.

BARROSO, L.R. Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil contemporâneo. Revista Jurídica da Presidência, vol. 12, n. 96. Brasília, 2010.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Contém as emendas constitucionais posteriores. Brasília, DF: Senado, 1988.

YOSHINAGA, Juliana Yumi. Judicialização do Direito à Saúde: a experiência do Estado de São Paulo na adoção de estratégias judiciais e extrajudiciais para lidar com esta realidade. Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado (RERE), Salvador, Instituto Brasileiro de Direito Público, nº 24, dezembro, janeiro, fevereiro, 2011. Disponível na internet:

<[http://www.direitodoestado.com/revista/RERE-24-DEZEMBRO-JANEIRO-FEVEREIRO-2011-JULIANA-YUMI.p](http://www.direitodoestado.com/revista/RERE-24-DEZEMBRO-JANEIRO-FEVEREIRO-2011-JULIANA-YUMI.pdf)
df>. Acesso em: 31 de maio de 2012.