

CONASS

para entender a gestão do SUS

2015

DIREITO À SAÚDE

Artigo

CÂMARA PERMANENTE DISTRITAL DE MEDIAÇÃO EM
SAÚDE: EXPERIÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL

Patrícia Paim
Alessandra Marqueto
Ivaneide de Oliveira Lopes

© 2015 – 1ª Edição

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS

É permitida a reprodução parcial ou total deste artigo, desde que citadas a fonte e a autoria.

Este artigo faz parte da publicação *Direito à Saúde*, da coleção *Para Entender a Gestão do SUS – 2015*.

A coleção *Para Entender a Gestão do SUS – 2015* está disponível gratuitamente para *download* no site www.conass.org.br.

**Os artigos publicados traduzem a opinião dos seus autores. Sua publicação obedece ao propósito de estimular o debate e refletir as diversas opiniões e pensamentos.
Direitos de reprodução cedidos ao CONASS.**

Organização da Coleção

René Santos

Coordenação do Livro

Alethele de Oliveira Santos

Edição

Adriane Cruz

Tatiana Rosa

Revisão Ortográfica

Sem Fronteira Idiomas

Projeto Gráfico e Diagramação

Marcus Carvalho

Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde: experiência do Distrito Federal

Patrícia Paim¹

Alessandra Marqueto²

Ivaneide de Oliveira Lopes³

RESUMO

Este artigo tem como objetivo demonstrar a eficácia da mediação nas resoluções de conflitos entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A mediação é realizada por meio da Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (Camedis), instituída no mês de fevereiro de 2013, por meio de Portaria Conjunta entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e a Defensoria Pública do Distrito Federal (DPDF). É coordenada pela SES/DF, tendo ainda como missão institucional a busca da solução às demandas por serviços e produtos de saúde no intuito de se evitar ações judiciais ou propor soluções para aquelas em trâmite. Nesse espaço de mediação, a Defensoria Pública do Distrito Federal atua como mediadora entre as partes envolvidas no conflito, ou seja, o cidadão e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. As mediações são realizadas mensalmente, em espaço da SES/DF. Após um ano de mediação, restou demonstrado que a alternativa encontrada para a resolução de conflitos (além proporcionar mais eficiência no atendimento) contribuiu para a redução das demandas judiciais. Assim, dos casos apreciados pela Camedis, mais de 85% obtiveram acordo.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal em seu artigo 196 dispõe que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Contudo, a interpretação de fornecer “tudo para todos” ocasiona falhas na cobertura integral e assistencial, promovendo assim no Distrito Federal, como em alguns estados da Federação, a iniquidade da saúde entre grupos.

Hoje, no Distrito Federal, a maioria dos casos judicializados na área da saúde tem ênfase em medicamentos e/ou serviços não padronizados pelo SUS, gerando excessos nas decisões judiciais. Esse desequilíbrio promove consequências graves ao Sistema, com forte impacto nas políticas públicas, bem como nos recursos públicos, ferindo princípios basilares do SUS, como a igualdade de acesso à saúde.

Nesse sentido, com o intuito de diminuir as demandas judiciais e evitar decisões prejudiciais à administração pública, a solução mais certa é a inserção do paciente na política do SUS, restituindo o poder decisório para a SES/DF, por meio de acordos e mediações.

Judicialização no Distrito Federal

No Distrito Federal – como não poderia ser diferente dos outros Entes da Federação – a judicialização da saúde cresceu muito e esse fenômeno tem proporcionado consequências gravíssimas à gestão pública, principalmente no que se refere ao planejamento dos gastos públicos.

Diante do volume de ações judiciais, a SES/DF instituiu, em 2011, o Núcleo de Judicialização, responsável pelo atendimento às demandas judiciais e pelos requerimentos administrativos que solicitam medicamentos ou serviços de saúde.

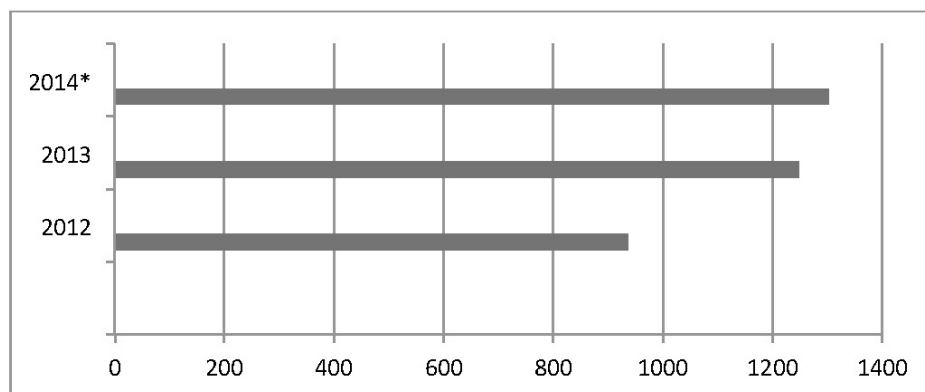
1 Advogada, especialista de Direito Público, coordenadora da Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (Camedis), chefe do Núcleo de Judicialização da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, membro do Comitê Executivo de Saúde do Distrito Federal.

2 Enfermeira, advogada, especialista em Direito Público, assessora do Núcleo de Judicialização Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, membro do Comitê Executivo de Saúde do Distrito Federal.

3 Advogada, especialista em Direito e Jurisdição, Bioética, pós-graduada em Direito Público, assessora do Núcleo de Judicialização Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, membro do Comitê Executivo de Saúde do Distrito Federal.

A margem de crescimento das demandas judicializadas no âmbito da SES/DF é de aproximadamente 30% a cada ano.

TABELA 1: Crescimento das Ações Judiciais x Ano



Fonte: Elaboração das Autoras

* Dados até out./2014.

** Não estão incluídas ações por leito de UTI.

De forma bem peculiar, uma grande fatia das demandas em judicialização, no Distrito Federal, busca por prestações de saúde não incluídas nas Políticas Públicas do SUS, entre medicamentos não padronizados e *off-label*, bem como serviços ou materiais não padronizados e de custo elevado.

Uma ferramenta utilizada pelo Núcleo de Judicialização foi disponibilizar aos magistrados, informações acerca das Políticas Públicas oferecidas pela SES/DF, prestadas por profissionais médicos e farmacêuticos com intuito de subsidiá-los nas decisões.

As informações prestadas pelo Núcleo de Judicialização sobre alternativas terapêuticas ofertadas pelo SUS (com base nos Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e da SES/DF), quando ignoradas ou desconsideradas pelo Judiciário, causam ingerências nas Políticas Públicas.


Além do mais, as decisões judiciais muitas vezes estipulam prazos exíguos para cumprimento, com medidas coercitivas e aplicação de multas com valores exorbitantes, sendo que é fato notório que as aquisições na Administração Pública deverão sempre atender a burocracia dos trâmites da Lei das Licitações (Lei n. 8.666/1993) (BRASIL, 1993).

Como forma de diminuir as demandas judicializadas, o Núcleo de Judicialização da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal buscou melhorias na prestação de serviço ao indivíduo que requer atendimento pelo SUS e que ainda não recorreu ao Poder Judiciário, orientando o paciente sobre os possíveis tratamentos padronizados, bem como a disponibilidade na rede, local e como o paciente será prontamente assistido.

Melhorias essas, com atendimento mais humanizado, contato direto com o paciente, por meio de telefonemas ou documentos administrativos. A ideia inicial é conscientizar o cidadão de que o medicamento ou serviço que ele requer não é padronizado, mas que a Rede SES/DF pode oferecer alternativa terapêutica de imediato, substituindo por medicamentos/serviços padronizados.

Esse procedimento, além de evitar uma judicialização, favorece em especial o paciente, pois quando prescrito um tratamento não padronizado o paciente poderá ficar desassistido, uma vez que o medicamento/serviço não padronizado não está disponível para fornecimento imediato e uma aquisição leva no mínimo 45 dias para ser finalizada.

Exemplo dos documentos entregues aos pacientes:

	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF JUDICIALIZAÇÃO/GAB/SES
Requerimento n.	
Nome do Paciente:	
<u>Medicamentos solicitados:</u> losartana 50 mg, atenolol 25 mg, sinvastatina 20mg (Sinvalip), propranolol (Sustrate) e omeprazol 20 mg.	
Medicamentos são padronizados na SES-DF? SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Os medicamentos são dispensados pelos CENTROS DE SAÚDE mediante apresentação de receita médica prescrita por médico que do SUS, por fazer parte do Componente BÁSICO da Assistência Farmacêutica.
Destaca-se que o medicamento atenolol é padronizado na SES-DF em concentração de 50 mg e 100 mg.	
<u>Medicamento solicitado:</u> trimetazidina (Vastarel MR)	
Medicamento é padronizado na SES-DF? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	
São padronizados os medicamentos: enalapril, captopril, losartana, anlodipino, cloridrato de verapamil, propranolol, metoprolol, carvedilol, atenolol, metildopa, amiodarona, propafenona, hidralazina, furosemida, mononitrato de isossorbida, dinitrato de isossorbida, espironolactona, hidroclorotiazida e digoxina.	
<u>O médico assistente deverá avaliar a possibilidade de substituição do medicamento requerido pelos medicamentos padronizados pela SES-DF.</u>	
Farmacêutica Núcleo de Judicialização/GAB/SES	
De acordo,	
Coordenação Médica Núcleo de Judicialização/SES	
Referências bibliográficas:	
1. Portaria GM/MS n. 1.555 de 30 de julho de 2013 (Componente Básico da Assistência Farmacêutica).	
2. Portaria GM/MS n. 1.554 de 30 de julho de 2013 – Anexos I, II, III, IV, V e VI (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica).	
JUDICIALIZAÇÃO/GAB/SES SAIN Parque Rural Bloco B Sala 64 – Térreo Brasília/DF – CEP 70.086-900 Telefone: 3348-6218	

O resultado dessa nova forma de trabalho constitui um mecanismo de solução de conflitos, claramente demonstrado na quantidade de requerimentos administrativos que originaram demanda judicial. No ano de 2013, dos 4.050 ofícios encaminhados ao Núcleo de Judicialização da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, apenas 1248 não foram resolvidos – resultando em ação judicial.

Considerando que 95% das ações judiciais são oriundas da DPDF, vislumbrou-se a possibilidade de instituir uma Câmara de Mediação.

Câmara Permanente Distrital de **Mediação em Saúde (Camedis)**

A Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (Camedis), instituída em fevereiro de 2013 por meio de portaria conjunta entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e a Defensoria Pública do Distrito Federal (DPDF), coordenada pela SES/DF, tem como missão institucional buscar solução às demandas por serviços e produtos de saúde, com o intuito de evitar ações judiciais ou propor soluções para àquelas em trâmite.

PORTARIA CONJUNTA Nº 01, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2013.

Institui a Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (CAMEDIS)

O SECRETARIO DE ESTADO DE SAÚDE e O DEFENSOR GERAL DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe conferem o artigo 204, incisos X, do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde, aprovado pela Portaria nº. 40 de 23 de julho de 2001 e o artigo 56, inciso XIII, da Lei Complementar 80 de 12 de janeiro de 1994, respectivamente.

RESOLVEM:

Art. 1º Instituir a Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde – CAMEDIS, responsável por mediação relativa às demandas por serviços ou produtos de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Federal.

Art. 2º A CAMEDIS tem como missão institucional buscar solução às demandas por serviços e produtos de saúde, com o intuito de evitar ações judiciais ou propor soluções para aquelas em trâmite.

Art. 3º A CAMEDIS será composta por 01 (um) representante titular e 01 (um) representante suplente de cada um dos órgãos abaixo especificados:

I - Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF, que a coordena;

II - Defensoria Pública do Distrito Federal.

§ 1º As Autoridades que subscrevem este ato indicarão, por portaria, em até 10 (dez) dias contados da data de publicação desta, o representante titular e respectivo suplente.

§ 2º A CAMEDIS se reunirá conforme cronograma a ser aprovado em reunião específica de seus membros para essa finalidade.

§ 3º Cabe à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, à qual está vinculada a CAMEDIS, fornecer apoio administrativo e meios materiais necessários ao funcionamento desta.

§ 4º Por decisão dos membros desta comissão poderão ser convidados a participar das reuniões, representantes de órgãos ou entidades da Administração Pública Distrital ou Federal, do Ministério Público e da Defensoria Pública da União, bem como entes privados, tais quais organismos internacionais, conselhos e fóruns locais, instituições de ensino superior, para acompanhamento dos trabalhos.

Art. 4º Compete à CAMEDIS:

I- promover mediação em demandas por serviços ou produtos de saúde a serem fornecidos pelo SUS no Distrito Federal;

II- buscar conciliação e propor soluções para demandas judiciais em trâmite;

III- tomar conhecimento das demandas judiciais e administrativas levadas à ciência da CAMEDIS por qualquer de seus membros integrantes indicados no artigo 3º;

IV- propor a órgãos e entidades da Administração Pública do Distrito Federal, responsáveis pela elaboração e execução de políticas públicas associadas à saúde pública no DF, medidas para melhorias e cooperação;

Art. 5º As deliberações da CAMEDIS tomadas pela unanimidade de seus membros integrantes indicados no artigo 3º serão encaminhadas à unidade de saúde responsável pelo atendimento da solução mediada.

Parágrafo único. A CAMEDIS poderá fixar prazo para cumprimento de suas decisões.

Art. 6º Os integrantes da CAMEDIS desempenharão suas funções sem prejuízo daquelas desempenhadas nos órgãos que representam e sem remuneração extraordinária.

Art. 7º O regulamento da CAMEDIS será elaborado por seus integrantes no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da publicação desta Portaria.

Art. 8º A CAMEDIS elaborará trimestralmente relatório com o resumo de suas atividades e o remeterá ao Secretário de Estado de Saúde e ao Defensor Geral, bem como ao Conselho de Saúde do Distrito Federal e ao Colegiado de Gestão da SES/DF.

Art. 9º Esta Portaria Conjunta entra em vigor na data de sua publicação.

RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA
Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal

JAIRO LOURENÇO
Defensor Geral do Distrito Federal

As demandas sanitárias, em sua grande maioria, são encaminhadas pelo Núcleo Especializado em Saúde da DPDF e direcionadas para apreciação da Coordenação da Camedis, que decidirá: (i) atendimento da demanda em sua integralidade; (ii) atendimento parcial; ou (iii) não atendimento da demanda.

O atendimento parcial da demanda acontece quando o paciente pleiteia um tratamento específico, e a SES/DF oferece uma alternativa terapêutica. Nesses casos, acontecerá a reunião entre as partes envolvidas, com intuito de mediar.

O objetivo principal da mediação é inserir o indivíduo nas Políticas Públicas oferecidas pela Secretaria de Saúde, permitindo que o conflito seja resolvido no âmbito da Administração Pública, com a ativa participação dos responsáveis por executar as referidas Políticas Públicas.

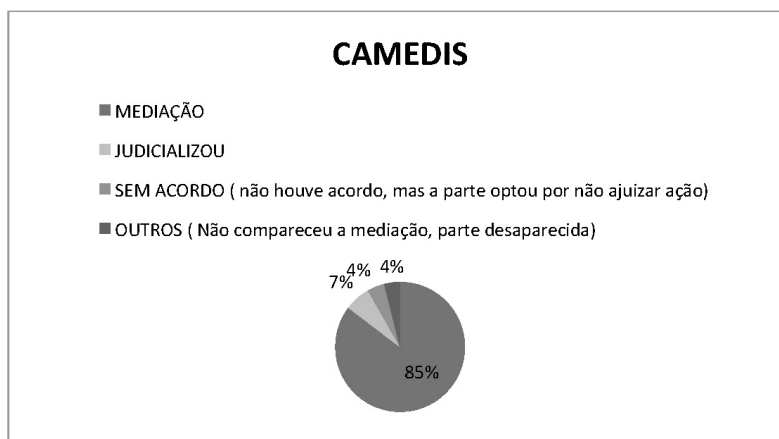
Os encontros da Camedis são realizados em Hospital da Rede com a presença do usuário do SUS e dos integrantes da SES/DF e da DPDF, resgatando assim, a confiança do usuário do SUS e restituindo a imagem da SES/DF.

As principais demandas da Camedis são consultas, medicamentos e materiais. No que se refere às consultas, todas são agendadas respeitando a prioridade e classificação de risco, como exemplo, as consultas eletivas são agendadas em até seis meses.

Em relação aos medicamentos/materiais, por sua vez, são oferecidos substitutos terapêuticos padronizados e de disponibilidade imediata.

O sucesso da Camedis demonstra-se em razão da quantidade de mediações que evitaram o ajuizamento de ações, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 1



Fonte: Elaboração das Autoras

Considerando o projeto ainda recente, as mediações concretizadas pela Camedis são significativas, visto que correspondem a uma redução de 20% das ações judiciais.

Assim, além da celeridade do atendimento ao usuário, maior beneficiário da Camedis, a economia dos recursos públicos também não pode deixar de ser citada, uma vez que, conforme a pesquisa do Ipea⁴, o valor médio das custas de uma ação judicial é de R\$ 5.606,67 (cinco mil, seiscentos e seis reais, sessenta e sete centavos), ou seja, com as 260 mediações, foram economizados aproximadamente R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) dos cofres públicos.

Por fim, a mediação constitui instrumento democrático, alternativo e eficiente à judicialização, uma vez que diminui a interferência do Judiciário na Administração Pública, resgata o poder decisório do gestor, integra o usuário ao Sistema, minimiza as desigualdades de acesso à saúde ocasionadas por demandas individuais, além de proporcionar atendimento igualitário a todos os usuários do SUS.

Referências

BRASIL. Lei n. 8.666 de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 22 jun. 1993, republicado em 6 jul. 1994 e retificado em 6 jul. 1994.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/nota_tecnica/111230_notatecnicadiest1.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2014.

COLEGIO DE PRESIDENTES DE TRIBUNAIS DE JUSTIÇA. **Projeto traz alternativa à Judicialização**. Disponível em: <<http://www.colegiodepresidentes.jus.br/sobre-o-colegio/noticias/649-proje-to-traz-alternativa-a-judicializacao-da-saude.html>>. Acesso em: 2 nov. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DOS PROFISSIONAIS E INSTITUIÇÕES DE SAÚDE. **Judicialização na saúde: uma nova perspectiva de solução de conflitos na mediação**. Disponível em: <<http://www.ibdps.com.br/Artigo/Artigo-24/>>. Acesso em: 1º nov. 2014.

TEMPUS ACTAS DE SAÚDE COLETIVA. A Judicialização da Saúde no Brasil. Disponível em: <www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/viewFile/1276/1113>. Acesso em: 1º nov. 2014.

4 Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/nota_tecnica/111230_notatecnicadiest1.pdf>.