

Litígios que repercutem na primeira infância e o projeto das Câmaras de Resolução em Litígios de Saúde



Histórico. O art. 196 da CF/88

- A Defensoria Pública do RJ está presente em todas as Comarcas do estado, e tem 60 anos de atuação. Em vista dessa capilaridade e dos anos de existência sempre teve como linha de ação o atendimento aos vulneráveis que não conseguiam atendimento aos serviços de saúde.
- Durante muitos anos litigou contra o Poder Público, objetivando o atendimento esse direito constitucional; que, ao final, foi considerado direito público subjetivo, afastando-se o caráter programático do art. 196.

Histórico. O art. 196 da CF/88

- “O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O poder público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional insequente. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional insequente, sob pena de o poder público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado” – Min. Celso de Mello

Histórico. O art. 196 da CF/88

- Assim, firme atuação da Defensoria Pública na questão, resultou na elaboração de diversos enunciados sumulares, rechaçando as argumentações do poder público. Exemplificativamente, temos:
- Súmula 184: ““A obrigação estatal de saúde compreende o fornecimento de serviços, tais como a realização de exames e cirurgias, assim indicados por médico.”
- Súmula 180: ““A obrigação dos entes públicos de fornecer medicamentos não padronizados, desde que reconhecidos pela ANVISA e por recomendação médica, compreende-se no dever de prestação unificada de saúde e não afronta o princípio da reserva do possível”
- Súmula 179: ““Compreende-se na prestação unificada de saúde a obrigação de ente público de fornecer produtos complementares ou acessórios aos medicamentos, como os Data de atualização: 16/07/2019 página 10 de 87 alimentícios e higiênicos, desde que diretamente relacionados ao tratamento da moléstia, assim declarado por médico que assista o paciente”

Histórico. O art. 196 da CF/88

- Súmula 178: ““Para o cumprimento da tutela específica de prestação unificada de saúde, insere-se entre as medida de apoio, desde que ineficaz outro meio coercitivo, a apreensão de quantia suficiente à aquisição de medicamentos junto à conta bancária por onde transitem receitas públicas de ente devedor, com a imediata entrega ao necessitado e posterior prestação de contas.”
- Súmula 115: ““A solidariedade dos entes públicos, no dever de assegurar o direito à saúde, não implica na admissão do chamamento do processo”.”
- Súmula 65: "Deriva-se dos mandamentos dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8080/90, a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios, garantindo o fundamental direito à saúde e conseqüente antecipação da respectiva tutela".

42.297 AÇÕES DE
SAÚDE TRAMITAVAM
NO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA NO MÊS DE
JUNHO DE 2015 E,
DESTE TOTAL, 70%
POSSUEM ATUAÇÃO
DA DEFENSORIA
PÚBLICA

O QUE A DEFENSORIA
PÚBLICA PODE FAZER
PARA SUPERAR A
DIFICULDADE
HISTÓRICA DO ACESSO
À SAÚDE DOS MAIS
VULNERÁVEIS?

DPE RJ

A Defensoria Pública: instrumento de promoção de direitos humanos e o dever de atuar prioritariamente na resolução extrajudicial dos conflitos

- A Lei Complementar 80 dispõe que: “promover, prioritariamente, a solução extrajudicial dos litígios, visando à composição entre as pessoas em conflito de interesses, por meio de mediação, conciliação, arbitragem e demais técnicas de composição e administração de conflitos”, e que: “promover a difusão e a conscientização dos direitos humanos, da cidadania e do ordenamento jurídico”

Objetivo

- Em 2012, a partir da assinatura do convênio nº 003/0504/2012 a CRLS foi criada, tendo como objetivo promover o atendimento de partes assistidas pela DPGE e pela DPU e que demandem prestação de serviço de saúde, de modo a evitar o ajuizamento de ações, buscando solução administrativa de um acesso mais célere e resolutivo para oferta de medicamento, agendamento de procedimento cirúrgico ou exame médico.



Fluxo de Atendimento:

Câmara de Resolução de Litígios de Saúde

Fluxo de Atendimento



1. POPULAÇÃO

O assistido busca a CRLS para atendimento de situações que demandem prestação de serviços de saúde.



2. TRIAGEM E ANÁLISE TÉCNICA

O primeiro atendimento é realizado por servidores administrativos, que encaminham a demanda para a equipe de análise técnica das Secretarias (SES e SMS).

A equipe de análise técnica avalia a solicitação e busca uma solução administrativa.

DEFENSORIA



3. DEFENSORIAS

Nos casos em que não houver uma resolução administrativa, a demanda é encaminhada para as Defensorias (do Estado ou União).



4. JUSTIÇA

Se o caso não for resolvido, o assistido é encaminhado à Justiça.

Você está em: Câmara de Saúde / Análise Técnica / Análise

Análise

Dados da Solicitação

Solicitação	Data da Solicitação	Nascimento	Nome	NomeSocial	
2013082000026	26/09/2013	10/03/1927	EDUVIRGENS GOMES DE GOUVEIA		
CPF	RG	CMS	Logradouro	Número	Complemento
351.918.567-91	28.233.0		DO RIO GRANDE	1328	CASA
UF	Município	Bairro	Histórico do solicitante Anexo		
RIO DE JANEIRO	RIO DE JANEIRO	TAQUARA			

- Dados Gerais ▾
- Documento Médico ▾
- Encaminhamento ▾

Item da Solicitação	Posologia	Período	Categoria	Estoque Irregular	Encaminhamento	Unidade de Saúde	Ação
CLONAZEPAN (RIVOTRIL)				Não	Unidade de Saúde Municipal	SMS CMS JORGE SALDANHA BANDEIRA DE MELLO - AP40	Análise  
EXELON				Não	Rio Farnes		Análise  

Vantagens da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS

- busca de uma solução administrativa para oferta de medicamentos, serviços, e/ou procedimentos.
- conhecimento do funcionamento das diversas políticas públicas de saúde para melhor orientação dos assistidos
- instrumento de centralização das informações sobre a qualidade e o acesso aos serviços de saúde prestados no Município do Rio de Janeiro

Vantagens da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS

- formação de um banco de dados sobre as maiores demandas dos munícipes da cidade do Rio de Janeiro
- identificar uma demanda individual de procura expressiva para, a partir dela, partir para uma atuação coletiva que no médio prazo tende a reduzir as distorções causadas pela judicialização individual

DPE RJ

A Câmara de Resolução de Litígios de Saúde Interior – CRLS Interior

- Início em 2015, após solicitação de apoio técnico de alguns municípios (Termo de Cooperação Técnica nº 002/2015 . Hoje atua em 15 Municípios.
- proposta da CRLS Interior é de: Especialização e personalização do atendimento do assistido (DPE) nas demandas relativas à saúde, visando a garantia do acesso de forma administrativa, através do retorno ou da inserção do assistido no SUS; Acesso mais célere e resolutivo; Diminuição do número de novas ações; Racionalidade nas ações necessárias; Sugerir avaliação médica para utilização das tecnologias disponíveis; Espaço de avaliação de incorporação de tecnologia; Orientação quanto ao não fornecimento; às outras possibilidades disponíveis mediante avaliação médica; sugestão de encaminhamento à unidade de origem ou a outra para avaliação; entrega de formulário para avaliação médica quanto às demandas disponíveis

Quantitativo de assistidos, produtos e encaminhamentos administrativos

ANO	ASSISTIDOS	PRODUTOS	ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO
2013	1493	2042	373
2014	8958	14007	3180
2015	10827	20490	6410
2016	13644	19540	7583
2017	16298	23457	10229
2018	17333	23736	10977

DPE RJ

Quantitativo de assistidos, produtos e encaminhamentos administrativos

RELATÓRIO CONSOLIDADO CRLS		
2013	TOTAL DE ATENDIMENTOS	1493
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	2042
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	373
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	35,26%
2014	TOTAL DE ATENDIMENTOS	8158
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	14007
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	3245
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	34,34%
2015	TOTAL DE ATENDIMENTOS	10827
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	20490
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	6410
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	45,19%
2016	TOTAL DE ATENDIMENTOS	13644
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	19540
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	7583
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	53,82%
2017	TOTAL DE ATENDIMENTOS	16298
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	23457
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	10229
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	61,74%
2018	TOTAL DE ATENDIMENTOS	17333
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	23736
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	10977
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	66,02%
2019 (Jan-Jun)	TOTAL DE ATENDIMENTOS	15224
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	20389
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	5632
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	68,37
GERAL 2013-2019 (Jan-Set)	TOTAL DE ATENDIMENTOS	83.777
	TOTAL DE PRODUTOS GERAL	123.661
	TOTAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	47.948
	PERCENTUAL ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO	56,19

Exemplo de estatística – Fevereiro 2019

ESTATÍSTICA REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2019. (NUFAZ) (CRLS)

DIAS DO MÊS	MEDICAMENTOS	INSUMOS	TRANSFERÊNCIA/ PLANTÃO	TRANSPORTE	INTERNAÇÃO/ CIRURGIA	CONSULTAS/ EXAMES	UTILITÁRIOS/ TRATAMENTO	TOTAL ENCAMINHADOS (DPE)	TOTAL DE ATENDIMENTOS EXTRAÍDOS DA CÂMARA*	TOTAL DE ENCAMINHADOS P/UNIDADE
1	2	0	1	1	0	2	2	27	47	20
2	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
3	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
4	4	1	1	0	1	0	1	24	38	17
5	5	0	1	3	0	0	1	31	52	22
6	4	0	1	1	0	4	3	23	46	21
7	1	0	2	0	0	0	1	20	29	12
8	5	0	0	2	0	0	5	19	34	16
9	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
10	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
11	7	1	1	2	0	1	1	28	64	26
12	2	1	2	0	1	1	1	27	45	17
13	3	0	0	1	0	0	0	7	12	4
14	2	0	0	0	0	1	1	26	39	12
15	2	0	0	1	0	1	0	9	29	18
16	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
17	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
18	4	2	0	0	1	3	3	35	51	22
19	5	1	1	1	2	2	0	24	57	26
20	8	0	2	2	0	2	1	34	49	19
21	2	1	1	1	3	2	2	41	36	12
22	6	0	4	0	2	2	1	28	50	22
23	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO
24	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
25	5	0	1	1	2	2	4	36	65	34
26	6	1	2	2	4	3	2	43	69	22
27	5	0	3	1	0	2	3	28	59	25
28	3	1	1	2	0	2	2	30	51	22
TOTAL MÊS	81	9	23	21	16	30	34	540	922	389

Medicamentos mais demandados 2014-2019

ANO	PRODUTO	ENCAMINHAMENTO DEFENSORIA	CLASSIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO
2014	CINACALCET 30 MG (Cod.:5419)	244	Incorporados pela Portaria SCTIE/MS nº 48 de 29 de setembro de 2015
	INSULINA GLARGINA (LANTUS®) (Cod.:7514)	129	Não padronizado
	BROMETO DE TIOTROPIO (SPIRIVA®) (Cod.:5098)	91	Incorporado CEAF/RJ Deliberação CIB-RJ N° 4.801 de 07 de dezembro de 2017
2015	RANIBIZUMABE (LUCENTIS) (Cod.:5840)	295	Não padronizado
	CINACALCET 30 MG (Cod.:5419)	268	Incorporados pela Portaria SCTIE/MS nº 48 de 29 de setembro de 2015
	ENOXAPARINA (CLEXANE) (Cod.:6562)	134	Incorporado SCTIE/MS nº 10 de 25 de janeiro de 2018 - Sem financiamento MS
2016	RANIBIZUMABE (LUCENTIS) (Cod.:5840)	318	Não padronizado
	CINACALCET 30 MG (Cod.:5419)	252	Incorporados pela Portaria SCTIE/MS nº 48 de 29 de Setembro de 2015
	INSULINA GLARGINA (LANTUS®) (Cod.:7514)	134	Não padronizado
2017	RANIBIZUMABE (LUCENTIS) (Cod.:5840)	244	Não padronizado
	EYLIA (AFLIBERCEPT) (Cod.:15976)	115	Não padronizado
	INSULINA GLARGINA (LANTUS®) (Cod.:7514)	105	Não padronizado
2018	RANIBIZUMABE (LUCENTIS) (Cod.:5840)	166	Não padronizado
	EYLIA (AFLIBERCEPT) (Cod.:15976)	132	Não padronizado
	OMALIZUMABE (XOLAIR®) (Cod.:5422)	48	Não padronizado
2019	RANIBIZUMABE (LUCENTIS) (Cod.:5840)	121	Não padronizado
	EYLIA (AFLIBERCEPT) (Cod.:15976)	55	Não padronizado
	OMALIZUMABE (XOLAIR®) (Cod.:5422)	22	Não padronizado

Medicamentos com encaminhamento administrativo 2018

ANO	PRODUTO	ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO
2018	CLONAZEPAN (RIVOTRIL) (Cod.:5294)	39
2018	OMEPRAZOL 20MG (Cod.:7627)	30
2018	SINVASTATINA - 20MG (Cod.:4939)	24
2018	FUROSEMIDA - 40MG (Cod.:4693)	21
2018	LIDOCAINA GEL 2% (XILOCAINA) (Cod.:5177)	20
2018	AZATIOPRINA 50MG (Cod.:3931)	20
2018	AAS 100 MG (Cod.:9701)	19
2018	DENOSUMABE 60MG (PROLIA) (Cod.:7308)	19
2018	GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA) (Cod.:3997)	18
2018	HIDROCLOROTIAZIDA - 25MG (Cod.:4728)	15
2018	GLIFAGE XR 500MG (Cod.:8825)	15
2018	ATENOLOL - 25MG (Cod.:4478)	15
2018	DIPIRONA - 500MG (Cod.:4628)	15
2018	LOSARTANA POTÁSSICA - 50MG (Cod.:4796)	14
2018	QUETIAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO) (Cod.:2412)	14
2018	RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO) (Cod.:2863)	13
2018	ROSUVASTATINA 20MG (Cod.:6088)	12
2018	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG (LIPITOR®) (Cod.:7236)	12
2018	TRAMADOL 50 MG (Cod.:9692)	12
2018	CITALOPRAM 20MG (Cod.:5215)	11
2018	MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO) (Cod.:3973)	11
2018	OXCARBAZEPINA 300MG (TRILEPTAL) (Cod.:6696)	11
TOTAL		380

Medicamentos com encaminhamento administrativo 2019

ANO	PRODUTO	ENCAMINHAMENTO ADMINISTRATIVO
2019	RANIBIZUMABE (LUCENTIS) (Cod.:3840)	24
2019	EYLIA (AFLIBERCEPT) (Cod.:15976)	23
2019	CLONAZEPAN (RIVOTRIL) (Cod.:5294)	13
2019	OMEPRAZOL 20MG (Cod.:7627)	11
2019	SALBUTAMOL SPRAY (AEROLIN) (Cod.:7002)	11
2019	AAS 100 MG (Cod.:9701)	10
2019	EYLEA (AFLIBERCEPT) OU RANIBIZUMABE (LUCENTIS) (Cod.:15411)	10
2019	XARELTO (Cod.:11040)	10
2019	ATORVASTATINA 40MG (LIPITOR) (Cod.:6380)	9
2019	AZATIOPRINA 50MG (Cod.:5931)	9
2019	DIPIRONA - 500MG (Cod.:4628)	9
2019	FLUOXETINA (®) - 20MG (Cod.:4684)	8
2019	FUROSEMIDA - 40MG (Cod.:4693)	8
2019	GLIFAGE XR 500MG (Cod.:8823)	8
2019	HIDROCLOROTIAZIDA - 25MG (Cod.:4728)	8
2019	INSULINA GLARGINA (LANTUS®) (Cod.:7514)	8
2019	LOSARTANA POTÁSSICA - 50MG (Cod.:4796)	8
2019	SINVASTATINA - 20MG (Cod.:4939)	8
2019	ATORVASTATINA 20MG (COD.:8844)	7
2019	CARBAMAZEPINA (®) - 200MG (Cod.:4523)	7
2019	INJEÇÃO DE ANTI-VEGF INTRAVITREA (Cod.:7152)	7
2019	TIMOLOL COLÍRIO 0,5 (Cod.:5273)	7
2019	TRAMADOL 50 MG (Cod.:9692)	7
2019	ACIDO VALPROICO (Cod.:11107)	6
2019	BEVACIZUMAB (AVASTIN) (Cod.:10035)	6
TOTAL		242

Formulas infantis

ANO	2014		2015		2016		2017		2018		2019 (Jan à 25/11/2019)	
IDADE	Encaminhamento		Encaminhamento		Encaminhamento		Encaminhamento		Encaminhamento		Encaminhamento	
	Defensoria	Administrativo	Defensoria	Administrativo	Defensoria	Administrativo	Defensoria	Administrativo	Defensoria	Administrativo	Defensoria	Administrativo
0	27	44	30	46	17	57	21	71	75	64	7	106
1	23	36	21	29	18	47	22	50	13	59	19	75
2	5	7	9	16	5	16	14	11	8	11	7	23
3	2	6	5	2	12	9	10	7	3	6	4	11
4	5	2	8	7	4	0	6	6	1	4	4	3
5	2	1	3	2	8	4	6	7	0	1	0	0
6	2	3	2	0	5	4	3	6	1	2	2	3

Atuação Coletiva

AÇÕES CIVIS PÚBLICAS	Número
Ranibizumabe (Lucentis ®) e Aflibercept (Eylea ®)	0501138-48.2015.4.02.5101
Cloridrato de Cinacalcete (Mimpara ®) e Paricalcitol (Zempar® e Syletyv®)	0035687-73.2017.4.02.5101
Sofosbuvir, Daclastavir e Simeprevir	2016.51.01.089645-9

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA DPERJ/DPU Nº 002 / 2017 RECOMENDAÇÃO CONJUNTA DPERJ/DPU Nº 003 / 2015	Insulina Aspart (NovoRapid ®), Insulina Glulisina (Apidra ®) e Insulina Lispro (Humalog®) Rede de Atenção em Oftalmologia e Glaucoma – consultas e colírios
--	---

Conclusões

- A reunião em um espaço físico de todos os atores envolvidos nas demandas sanitárias foi um fator determinante para o sucesso da prática, a partir da compreensão mútua das realidades institucionais e das visões distintas acerca do melhor modo de atendimento dos assistidos.
- CNJ/Insper: “A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem investir na criação de órgãos ou processos extrajudiciais de solução de conflitos sobre saúde, aptos a receberem as demandas por produtos e serviços que não estão previstos para serem fornecidos pelo SUS e analisarem essas demandas em etapa prévia à judicialização”.



OBRIGADO!

CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE

**Rua da Assembléia, nº 77 – Loja A – Centro – Rio de Janeiro / RJ – Brasil –
Cep 20.011-001**

Tel.: 55 (21) 2332-3012 / 2332-3089

DPE RJ