



**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE SERGIPE - FANESE
CURSO DE DIREITO**

LUCIANA CAETANO SANTOS

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL:
AS CONSEQUÊNCIAS NAS FILAS DE ESPERA PARA LEITOS DE UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO**

**ARACAJU
2023**

S237j

SANTOS, Luciana Caetano

A Judicialização da Saúde no Brasil : as consequências nas filas de espera para leitos de unidade de terapia intensiva – UTI adulto / Luciana Caetano Santos. - Aracaju, 2023. 18 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe.
Coordenação de Direito.

Orientador(a): Prof. Dr. Winston Neil B. de Alencar
1. Direito 2. Saúde 3. Judicialização 4. Leitos de
UTI Adulto | Título

CDU 34 (045)

LUCIANA CAETANO SANTOS

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: AS CONSEQUÊNCIAS NAS FILAS
DE ESPERA PARA LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI ADULTO**

Artigo Científico apresentado à Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe – FANESE,
como requisito parcial e elemento obrigatório para a obtenção do grau de bacharel em Direito
no período de 2023.2.

Aprovado com média: *10,0*



Prof. Winston Neil Bezerra de Alencar

1º Examinador (Orientador)



Prof. Emerson Charles Prac

2º Examinador(a)



Profa. Clariane Maria Santos de Oliveira

3º Examinador(a)

Aracaju (SE), 30 de novembro de 2023

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: AS CONSEQUÊNCIAS NAS FILAS DE ESPERA PARA LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO*

Luciana Caetano Santos

RESUMO

A grande demanda na área da saúde por pacientes que necessitam de internamentos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto, tem feito com que as filas de espera por esse tipo de leito tenham aumentado ao ponto de fazer com que familiares ou responsáveis por esses enfermos recorram à justiça como alternativa de possível garantia de vaga, com a intenção de proporcionar continuidade aos tratamentos que esse público necessita, ofertar também mais dignidade e qualidade de vida. Mas, será que a judicialização de leitos de UTI adulto causa impacto (s) na fila de espera? Considerando a complexidade do tema, o presente estudo terá como campo de análise o atual cenário da área da saúde do estado de Sergipe, ao que se refere à leitos de UTI adulto, tendo como objetivo principal apreciar alguns impactos que as filas de esperas para internação de pacientes em leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto sofrem devido à Judicialização da Saúde, podendo ocorrer nas três redes, pública, privada e filantrópica. Para tanto, foram definidos como objetivos específicos: i) entender o fluxo de como os pacientes entram para essas filas de esperas. ii) explicar o que acontece quando a Central de Regulação de Leitos de UTI adulto recebe uma determinação para preenchimento de uma vaga judicializada. iii) analisar as respostas dos entrevistados, considerando serem profissionais experientes, dotados do saber técnico em medicina intensiva. Como meio de entender um pouco sobre a temática em questão, utilizamos como metodologia estudos em doutrinas; entrevistas com profissionais médicos intensivistas e com médicos reguladores de leitos de UTI; análise do Sistema Interfederativo de Garantia de Acesso Universal – SIGAU e de decisões judiciais do Tribunal de Justiça de Sergipe – TJSE, que nos permitirão comentar alguns desses impactos.

Palavras-chave: Saúde. Judicialização. Leitos de UTI adulto. Impactos. Fila de espera.

1 INTRODUÇÃO

O Estado democrático de direito traz em seu arcabouço legal diversas garantias no que se refere ao direito à vida, à saúde e à justiça. De acordo com as políticas públicas em saúde, o Estado oferece à população uma assistência médica gratuita e de qualidade, com ampla cobertura, através do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme lei 8.080 de 19 de setembro de

*Artigo apresentado à banca examinadora do curso de Direito da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe, em 30 de novembro de 2023, como critério parcial e obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Direito. Orientador: Prof. Dr. Winston Neil B. de Alencar.

1990. O SUS foi criado com as finalidades de promover, proteger e recuperar a saúde do cidadão e organizar e fazer funcionar os serviços correspondentes.

Tendo como pilares principais, o SUS garante uma assistência à saúde fundada na Universalidade, Equidade e Integralidade. A Universalidade promove uma assistência médica a toda pessoa que estiver em território brasileiro, sem qualquer tipo de discriminação; a Equidade fornece a todos o que de fato necessitam, no que se refere à assistência à saúde, obedecendo as mesmas oportunidades; por fim a Integralidade que atende as demandas que o cidadão necessita em seu real sentido global, desde necessidades básicas às mais complexas.

É exatamente sobre uma dessas necessidades mais complexas que iremos trabalhar esse artigo, os casos relacionados aos internamentos em leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto, preferencialmente nos hospitais públicos, contudo, podendo serem citados também os hospitais privados e filantrópicos. A grande demanda na área da saúde por pacientes que necessitam de internamentos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto, tem feito com que as filas de espera por esse tipo de leito tenham aumentado ao ponto de fazer com que familiares ou responsáveis por esses enfermos recorram à justiça como alternativa de possível garantia de vaga, com a intenção de proporcionar continuidade aos tratamentos que esse público necessita, ofertar mais dignidade e qualidade de vida. Mas, será que a judicialização de leitos de UTI adulto causa impacto (s) na fila de espera?

Segundo a Secretaria Estadual de Saúde – SES, atualmente Sergipe possui uma quantidade de **285** leitos de UTI adulto, distribuídos: **115** na rede pública; **84** na iniciativa privada e **86** filantrópicos, utilizando como fonte de dados o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES do DATASUS, conforme descrição abaixo:

- **Rede Pública:**

Hospital Governador João Alves Filho (Estadual) - **65** leitos;

Hospital Universitário de Sergipe HUSE (Federal) - **10** leitos;

Hospital Universitário Monsenhor João Batista de Carvalho Daltro (Federal) - **10** leitos;

Hospital Regional de Estância Jessé Fontes (Estadual) - **10** leitos;

Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno – Itabaiana (Estadual) – **10** leitos;

Hospital Nossa Senhora da Conceição – Lagarto (Estadual) – **10** leitos

- **Rede Privada:**

Centro Médico Gabriel Soares – **02** leitos;

Rede Primavera Hospital Primavera - **20** leitos;
Hospital São Lucas **30** leitos;
Clínica Renascença S.A - **20** leitos;
Hospital do Coração **07** leitos;
Sempreviva Hospital e Maternidade – **05** leitos

- **Filantrópicos:**

Hospital São José - **16** leitos;
Hospital Santa Isabel - **10** leitos;
Hospital de Cirurgia - **60** leitos.

Ainda de acordo com a SES, os leitos dos hospitais filantrópicos atualmente estão contratualizados com o Estado, com exceção de alguns leitos de UTI adulto do Hospital de Cirurgia, pois apenas a metade, ou seja, 30 dos seus 60 leitos, estão à disposição do Estado e a sua outra metade para atender demandas internas do próprio hospital. Importante mencionar que pacientes internados em hospitais da rede privada também podem judicializar vagas em Unidades de Tratamento Intensivo da rede pública, pois o fato de terem plano de saúde não os privam do direito ao gozo da prestação de serviços públicos oferecidos e mantidos pelo Estado.

Do mesmo modo que os usuários do SUS também pode ser hospitalizados em Unidades de Tratamento Intensivo de estabelecimentos de saúde da rede privada sob determinação judicial, uma vez que o Estado, embora tenha um vasto quadro de leitos de UTI sob seu controle, diante da necessidade do paciente, não havendo disponibilidade de leitos na rede pública, esse obterá os cuidados intensivos da rede privada, custeados solidariamente pelo Estado.

Atualmente, de acordo com o CNES – DATASUS, Agência Nacional de Saúde – ANS, e Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa - IBGE, O Brasil possui um total de 45.848, sendo 22.844 do Sistema Único de Saúde e 23.004 fazem parte do sistema de saúde privado. A Organização Mundial de Saúde recomenda a relação de 1 a 3 leitos para cada 10 mil habitantes. Sergipe, conforme censo 2022, possui 2.209.558 habitantes. Mas, será que esse quantitativo de leitos de UTI adultos em Sergipe está sendo o suficiente para atender a sua demanda? Ao que parece, não, pois conforme informações da Central de Regulação de Leitos de UTI – CRL/SIGAU/SES, Sergipe possui fila de espera para leitos de UTI adulto.

Diante de todo esse cenário, esse trabalho tem como objetivo principal apreciar alguns impactos que as filas de esperas para internação de pacientes em leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto sofrem devido à Judicialização da Saúde, podendo ocorrer nas três redes,

pública, privada e filantrópica. Para tanto, foram definidos como objetivos específicos: i) entender o fluxo de como os pacientes entram para as filas de esperas. ii) explicar o que acontece quando a Central de Regulação de Leitos de UTI adulto recebe uma determinação para preenchimento de uma vaga judicializada. iii) analisar as respostas dos entrevistados, considerando serem profissionais experientes, dotados do saber técnico em medicina intensiva.

Compreender se a judicialização da saúde no Brasil causa possíveis consequências nas filas de espera por leitos de UTI adulto, talvez auxilie ao judiciário a quando ações desse tipo forem pleiteadas, abrirem um leque de visões a despeito dos mais variados critérios técnicos que poderiam ser avaliados antes mesmo do deferimento ao pleito, pois a inobservância dos quadros clínicos de pacientes já pertencentes à fila de espera por esse tipo de leito, pode gerar uma certa insegurança jurídica a esses, ou até mesmo de certo modo privilégios, pois considera-se que tanto os pacientes que estão aguardando por essas vagas como até mesmo os que judicializam vagas em UTI, têm os mesmos direitos assegurados pela Constituição Federal, e dever do Estado.

O presente estudo teve como metodologia estudos em doutrinas; entrevistas com profissionais médicos intensivistas e com médicos reguladores de leitos de UTI; análise do Sistema Interfederativo de Garantia de Acesso Universal – SIGAU e de decisões judiciais do Tribunal de Justiça de Sergipe – TJSE, que nos permitirão comentar alguns desses impactos.

2 CONSEQUÊNCIAS DA JUDICIALIZAÇÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO

2.1 Impactos na Fila de Espera

Necessitar de leitos de Unidade de terapia Intensiva - UTI adulto acreditamos ser angustiante. Todavia, necessitar desse tipo de leito e não dispor de vaga para a sua devida ocupação e continuidade de assistência médica, certamente deve ser bem pior. A Constituição Federal traz garantias a toda pessoa o direito à vida:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País **a inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
III — ninguém será submetido a tortura **nem a tratamento desumano** ou degradante; (Brasil, 1988). (Grifo nosso).

As então chamadas UTIs, segundo o Google, “é uma unidade hospitalar de pacientes que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe especializada composta por profissionais

de diferentes áreas”. Para o Conselho Federal de Medicina, o CFM, na Resolução CFM Nº 2.271/2020, de 23 de abril de 2020, Seção I, p.90, UTI é:

Ambiente hospitalar com sistema organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. Essa assistência é prestada de forma contínua, 24 horas por dia, por equipe multidisciplinar especializada.

Ainda nessa mesma Resolução em seu parágrafo único, as UTI's podem ser classificadas conforme o tipo de pacientes (neonatal, pediátrico ou adulto) e o grau de complexidade que demandará a sua assistência, ou seja, se uma atenção de nível III (muito alta), de nível II (alta), ou de nível I (média-baixa). Esse tipo de ambiente hospitalar, só é possível ser encontrado em hospitais de alta complexidade, ou seja, hospitais que compõe em seu organograma estrutural físico e humano, todo, ou quase todo, tipo de recursos necessários para oferecer ao seu cliente uma cobertura completa de assistência médica, conforme o perfil de sua (s) enfermidade (s), desde os recursos humanos, aos mais variados tipos de exames, suportes de suprimentos médico-hospitalares, e etc.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, afirma em seu art. 3, “Todo indivíduo tem **direito à vida**, à liberdade e a segurança pessoal”. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS., 1948). (Grifo nosso).

O Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos afirma que “**O direito à vida é inerente à pessoa humana**. Este direito deverá ser **protegido pela lei**. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida”. (parte III, art. 6º).

Diante do exposto, pode-se constatar que o Estado, através de sua legislação, oferece a todos que se encontrar em solo brasileiro, a garantia de uma assistência médica de qualidade, porém o Estado não dispõe de vagas de leitos de UTI o suficiente para atender a sua demanda, gerando as filas de espera e ocasionando na procura à justiça como meio de solução no surgimento dessas vagas.

Lenza (2021) ao analisar o artigo 5º da CF/88, afirmou que o direito à vida, abrange tanto o direito de não ser morto, de não ser privado da vida, ou seja, de permanecer vivo, assim como o direito de ter uma vida digna. Em pesquisa de campo para a confecção desse trabalho na CRL/SES, fomos informados que quando chega a determinação judicial com a obrigação de fazer, essa determinação passa à frente de todos que estão na fila de espera, sem critério comparativo de quem permanece na fila, inclusive sem saber se de fato, de acordo com o seu

quadro clínico, teria a prioridade de passar a frente daqueles que já estão há dias, aguardando o surgimento de uma vaga em UTI adulto.

Então, de acordo com a questão que motivou esse estudo, se de um lado temos um enfermo que se encontra na fila de espera por leito de UTI e a cada dia seu quadro clínico aumenta ainda mais o seu risco de morte, e do outro lado, um outro paciente que, através dos seus familiares ou responsáveis, judicializou uma vaga desse tipo leito, quem de fato teria o direito de ocupar esse leito? Será que nos cabe tal julgamento?

O fato é que, segundo a CRL, quando há uma determinação judicial para que um paciente recém-admitido na fila de espera passa à frente dos que já se encontravam aguardando leitos, nem sempre os critérios preestabelecidos são obedecidos, pois além do mais recente passar à frente dos mais antigos, nem sempre o que judicializou atende o pré-requisito de prioridades em face dos demais da fila.

Abaixo, pode ser visto um exemplo de um julgado ocorrido aqui em Sergipe, sobre a judicialização de uma vaga de leito de UTI adulto:

TJ-SE - Agravo de Instrumento: AI XXXXX20218250000
 Jurisprudência • Acórdão • MOSTRAR DATA DE PUBLICAÇÃO
 AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. LIMINAR DEFERIDA NA ORIGEM, PARA DETERMINAR QUE O ESTADO DE SERGIPE PROVIDENCIE UM LEITO DE UTI - NÃO GRIPAL PARA O DEMANDANTE OU, EM ÚLTIMO CASO, CUSTEIE A SUA TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE UTI DE ALGUMA UNIDADE PRIVADA. **DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS.** URGÊNCIA VERIFICADA. PRIMAZIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. FIXAÇÃO DE ASTREINTES. AUSÊNCIA DE IRRESIGNAÇÃO ACERCA DO VALOR. PEDIDO RECURSAL LIMITADO À EXCLUSÃO DA MULTA E MANUTENÇÃO APENAS DA ORDEM DE SEQUESTRO DO MONTANTE SUFICIENTE A CUSTEAR A TRANSFERÊNCIA DO AUTOR PARA LEITO DE UTI DA REDE PRIVADA, COM BASE NA RECOMENDAÇÃO Nº 66 DO CNJ. INSUBSISTETE, NO CASO DOS AUTOS. MANIFESTAÇÃO DO NAT-JUD PELA COLOCAÇÃO DO PACIENTE EM LEITO DE UTI GERAL, EM HOSPITAL PÚBLICO, FILANTRÓPICO E/OU CONTRATUALIZADO. ALÉM DISSO, O PRÓPRIO ESTADO DE SERGIPE ACOSTOU AOS AUTOS PETIÇÃO EM QUE REQUER A “JUNTADA DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO CUMPRIMENTO INTEGRAL DA OBRIGAÇÃO ATRAVÉS DA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE JOSÉ LIMA DA SILVA EM LEITO DE UTI ENCAMINHADA PELA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE.” COMUNICAÇÃO DA RESERVA DO LEITO 27 NA UTI 2 GERAL DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE – HUSE DESDE O DIA 27/09/2021. ASSIM, DISPONDO DE LEITO PARA INTERNAÇÃO DO PACIENTE, O ESTADO NÃO TERÁ QUE DESPENDER QUANTIA

EM DINHEIRO PARA CUMPRIMENTO DA MEDIDA, UMA VEZ QUE O TRATAMENTO SERÁ EFETIVADO PELA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE. CABÍVEL O ARBITRAMENTO CUMULADO DA MULTA DIÁRIA COM O BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS PARA CUMPRIMENTO DA DECISÃO, HAJA VISTA QUE AS ASTREINTES SÃO, DE FATO, DEVIDAS PARA A HIPÓTESE DE DESOBEDIÊNCIA À DETERMINAÇÃO PRINCIPAL DE DISPONIBILIZAÇÃO DE VAGA NA REDE PÚBLICA, AO PASSO QUE O SEQUESTRO DE VALORES MOSTRA-SE PERTINENTE APENAS NO CASO DE INEXISTÊNCIA DE LEITO EM HOSPITAL PÚBLICO (O QUE FOI CONTRAPROVADO PELO ESTADO), EM QUE SE APRESENTE NECESSÁRIA A TRANSFERÊNCIA PARA LEITO DE UTI DE ALGUMA UNIDADE PRIVADA, A SER CUSTEADA PELO ENTE ESTATAL. MANUTENÇÃO DA INTERLOCUTÓRIA AGRAVADA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. UNÂNIME. (Agravado de Instrumento Nº 202100732196 Nº único: XXXXX-86.2021.8.25.0000 - 1ª CÂMARA CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator (a): Cezário Siqueira Neto - Julgado em 16/12/2021)

3 FLUXOGRAMA PARA ENTRAR NAS FILAS DE ESPERA

3.1 Como funciona a Central de Regulação de Leitos

De acordo com informações obtidas na Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe, especificamente na Central de Regulação de Leitos do Estado - CRL, existem critérios médicos e administrativos a serem obedecidos com a finalidade de recepcionar os pacientes que têm indicação de Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto. Antes, entendamos como funciona administrativamente esses setores. Todos os Estados brasileiros pertencem ao Sistema Interfederativo de Garantia de Acesso Universal – SIGAU. Esse sistema acolhe e trabalha várias temáticas na área da saúde, pois são núcleos que se reúnem para discutirem políticas públicas voltadas à saúde, inclusive com a prefeitura da capital, em nosso caso a Prefeitura Municipal de Aracaju. Seguindo o Organograma, abaixo do SIGAU está o Complexo Regulatório do Estado – CRE, composto por vários núcleos: CRU (Central de Regulação de Urgência, onde está inserido o SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência); TDF (Tratamento fora do Domicílio); Central de Transplante; Procedimentos Eletivos; Ambulatorial; Especializações e o que interessa ao nosso trabalho a CRL (Central de Regulação de Leitos de UTI).

A CRL regula leitos de UTI adultos e pediátricos do Estado, inclusive os leitos contratualizados com hospitais filantrópicos, que são o Hospital Santa Izabel, Hospital São José e Hospital de Cirurgia. Para nosso estudo, falaremos apenas dos leitos de UTI adulto. Para que um paciente possa ser inserido na fila de espera para leitos de UTI, ele primeiro tem que está

em alguma Unidade de Pronto Atendimento, ou em urgências hospitalares públicas ou privadas ou até mesmo internado em algum dos hospitais públicos ou privados. Importante entender que mesmo o enfermo estando em alguma unidade hospitalar privada com necessidade de leitos de UTI adulto, ele pode ocupar vaga em UTI pública, pois, conforme previsão na Constituição Federal, qualquer pessoa tem direito à saúde, sendo dever do Estado promover recursos para esse fim:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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. (Brasil, 1988).

Uma vez que o paciente apresenta quadro clínico que atenda os critérios médicos estabelecidos pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, o médico assistencial desse paciente preenche um Documento Único de Solicitação de Vaga de UTI – DUSV, comunica ao Núcleo de Regulação Interna – NIR do hospital ao qual o paciente encontra-se (todos os hospitais públicos possuem esse núcleo, pois esse tem a finalidade de gerenciar internamente os leitos hospitalares), que por sua vez realiza o cadastro desse paciente através do SIGESP, que é uma ferramenta virtual que tem por finalidade gerenciar as demandas de saúde pública do Estado, e que na sequência mantém contato telefônico com a CRL, embora, depois de realizado o cadastro desse paciente no SIGESP, a CRL já será automaticamente informada dessa nova demanda.

A CRL avalia a necessidade do paciente conforme descrição feita pelo médico, informando o quadro clínico do paciente em questão e suas necessidades, seja de especializações médicas, de exames de apoio, de procedimentos, e etc... Uma vez que essa Central identifica essas necessidades, ela fará uma correlação com os leitos de UTI disponíveis que tenham o perfil que se adeque ao que o enfermo necessita.

Quando existe a disponibilidade desse leito, a CRL mantém contato com a unidade onde o paciente está e com a UTI que recepcionará esse doente, para que, junto ao SAMU, seja viabilizada a transferência do paciente para a devida ocupação dessa vaga. Porém, quando não há disponibilidade de leito de UTI para atender a essa demanda, esse paciente entrará para a fila de espera por vaga, com o critério de antiguidade, ou seja, ele vai para o final da fila, obedecendo a ordem de que a prioridade será de quem já estava na fila aguardando vaga.

Ainda durante a pesquisa de campo, houve também a informação de que é possível regulação de leitos de UTI.

Foi informado pela CRL que acontece também de alguns pacientes, ou muitas vezes familiares de pacientes recusarem vagas de UTI quando essas surgem, principalmente quando o paciente e familiares residem na capital e a vaga que surgiu foi em um dos hospitais regionais ou vice-versa. Diante da recusa, esse paciente sai automaticamente da fila de espera, e que para retornar, o médico assistencial deverá reiniciar todo o processo de solicitação de vaga de UTI e esse, quando reinserido no sistema, irá para o final da fila de espera.

Segue abaixo um Recurso Especial – STJ deferindo um peido de vaga de UTI:

STJ - RECURSO ESPECIAL: REsp XXXXX RN XXXX/XXXXX-6
 Jurisprudência • Acórdão • MOSTRAR DATA DE PUBLICAÇÃO
 ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE
 MEDICAMENTO. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO EM
 LEITOS E UTI DE HOSPITAIS. MANIFESTA NECESSIDADE.
 OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER
 PÚBLICO. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR EM REDE
 PARTICULAR. PEDIDO SUBSIDIÁRIO NA FALTA DE LEITO NA
 REDE PÚBLICA. POSSIBILIDADE. 1. No que tange à responsabilidade em
 prover o tratamento de saúde da pessoa humana, a jurisprudência do Superior
 Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer
 gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo
 tratamento médico e garantir a internação em leitos e UTI conforme
 orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da
 internação em hospital privado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal
 . 2. Ainda, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela
 União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, como preceitua o art.
 198 , § 1º , da Constituição Federal , pode-se afirmar que é solidária a
 responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de
 saúde prestados à população. 3. Especificamente quanto à internação em leitos
 e UTI de hospitais, o Tribunal local, ao dirimir a controvérsia, asseverou (fls.
 211, e-STJ): "No mérito, entendo não assistir razão à parte autora, pois não
 pode o Poder Judiciário determinar a internação de pacientes em leitos e UTI's
 de hospitais, expulsando pacientes para colocação de outro, sem o devido
 conhecimento técnico, que é exclusivo dos profissionais de saúde. Assim
 como, também, não tem competência criar leitos em hospitais". 4. Dessume-
 se que o acórdão recorrido não está em sintonia com o atual entendimento do
 STJ. 5. A jurisprudência consolidada do STJ entende que não viola legislação
 federal a decisão que impõe ao Estado o dever de garantir a internação em
 leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública,
 arcar com os custos da internação em hospital privado. 6. Recurso Especial
 provido.

4 O QUE ACONTECE QUANDO UM PACIENTE JUDICIALIZA VAGA DE UTI

4.1 Judicialização da Saúde

Conforme informações da Central de Regulação de Leitos do Estado, normalmente os familiares ou responsáveis pelo paciente que se encontra na fila de espera, entendendo não ter uma previsão próxima de surgimento de vaga de UTI, recorrem à justiça com o intuito de judicializar um leito. E o que seria judicialização da saúde?

Stolze e Pamplona Filho (2020) entendem que o termo responsabilidade tem a ver com a obrigação que alguém tem de tomar para si as consequências jurídicas de algo que seja inerente à sua competência. Desse modo, como já foi dito anteriormente, conforme a CF/88, é dever do estado a garantia à vida e à saúde, portanto, quando o Estado não está, de certo modo, cumprindo com o seu dever, com a sua obrigação de garantir ao cidadão assistência à sua saúde, entendendo ser de competência do Estado o suprimento dessa carência, o interessado pela resolução dessa agrura, procura à justiça e ajuíza uma ação contra o Estado a fim de seja disponibilizado o serviço ou a demanda conforme sua necessidade. A esse procedimento denominamos de Judicialização da saúde.

Portanto, é exatamente assim que o usuário do SUS procede quando tem o entendimento de que, por se encontrar na fila de espera por leito de UTI adulto sem previsão de surgimento desse tipo de vaga. Uma vez judicializado em desfavor da saúde do Estado e quando há um entendimento pelo legislador que é de direito do autor, ocorrerá a ordem judicial com prazo já estabelecido, para cumprimento de sentença, ou seja, para que o Estado providencie uma vaga de leito de UTI para o usuário que esteja dependendo disso dê continuidade ao tratamento de sua saúde, promovendo também dignidade ao ser humano em questão. A CRL aponta que a maior incidência desse tipo de judicialização procede dos pacientes internados nas UPAS da Prefeitura municipal de Saúde de Aracaju enquanto serviço público. E do Hospital Primavera, enquanto rede privada.

Dito isso, conforme informações da CRL, quando ocorre todo esse procedimento, a determinação judicial é recepcionada pelo setor jurídico da Secretaria Estadual de Saúde – SES, e encaminhada à Central de Regulação de Leitos – CRL, a qual analisa o cenário de leitos de UTI adulto e disponibiliza a vaga em questão, tentando ao máximo obedecer às necessidades clínicas do paciente, de acordo com o perfil dos leitos existentes.

Ainda de acordo com as informações da CRL, antigamente, as ordens judiciais vinham determinando para qual UTI o favorecido teria que ser encaminhado, o que segundo a gestão da CRL, dificultava muito a providência do leito, pois nem sempre a UTI determinada pelo legislador atendia às necessidades do quadro clínico do favorecido. Atualmente, essa ordem só determina a providência de vaga desse tipo de leito, deixando a encargo dos reguladores de leito de UTI a qual UTI encaminhar.

Segue abaixo um julgado do TJSE dado deferimento à uma solicitação de vaga de UTI adulto:

TJ-SE - Agravo de Instrumento: AI XXXXX20228250000
Jurisprudência • Acórdão • MOSTRAR DATA DE PUBLICAÇÃO
AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE REGULAÇÃO E INTERNAÇÃO DE PACIENTE IDOSA, EM GRAVE ESTADO DE SAÚDE, COM QUADRO DE HIPERTENSÃO, EDEMA PULMONAR E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA PARA HOSPITAL COM LEITO DE UTI. LIMINAR DEFERIDA NA ORIGEM, SOB PENA DE MULTA DIÁRIA. INSURGÊNCIA DO ESTADO DE SERGIPE DEFENDENDO A NECESSIDADE DE NOTA TÉCNICA DO NATJUD E SUBSTITUIÇÃO DA MULTA POR BLOQUEIO DE VALOR. DIREITO À SAÚDE. URGÊNCIA VERIFICADA. DA SUBSTITUIÇÃO DA MULTA POR BLOQUEIO. APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA MENOR ONEROSIDADE PARA O DEVEDOR. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. UNÂNIME. 1 - Agravo de Instrumento interposto pelo Estado de Sergipe, em face de decisão interlocutória proferida pelo Juízo de Direito da Comarca de Umbaúba, que deferiu pedido de antecipação dos efeitos da tutela, consistente em obrigar o ente estatal a providenciar a regulação e fornecer vaga de leito de UTI de hospital público. 2 - In casu, exsurge patente a verossimilhança das alegações vertidas na inicial, haja vista que o relatório médico acostado aos autos atesta que a paciente necessita com urgência de internação em leito de UTI, diante da sua precária condição de saúde, não havendo, portanto, como submetê-lo à fila de espera. 3 - Diante do descumprimento injustificado pelo Poder Público de decisão é possível a substituição da multa pelo bloqueio online de verbas públicas, para a efetivação da imposição judicial. (Agravo de Instrumento Nº 202200736709 Nº único: XXXXX-19.2022.8.25.0000 - 1ª CÂMARA CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator (a): Cezário Siqueira Neto - Julgado em 03/02/2023)

5 PESQUISA DE CAMPO COM MÉDICOS INTENSIVISTAS E MÉDICOS REGULADORES DE LEITOS DE UTI

5.1 Respostas dos Entrevistados

Conforme pesquisa feita com alguns médicos intensivistas e médicos reguladores de leitos de UTI adulto, foi questionado se “na visão deles enquanto médicos que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva e até mesmo médicos que atuam como reguladores de leitos de UTI, a Judicialização desse tipo de leito causa impacto nas filas de espera e quais seriam esses impactos”.

Dos 07 entrevistados, apenas 01 respondeu que não, a judicialização não causa impacto nas filas de espera, sem justificativa de sua resposta. Os demais, no caso os 06 médicos, responderam que sim, causa sim impactos. Parte dessas respostas tem o mesmo ponto de vista, pois 04 desses acreditam que é injusta a judicialização, sendo que 01 entende que é um modo de “furar a fila de espera”, passando à frente de pacientes que muitas vezes não teriam os mesmos critérios de prioridades, e acrescenta que o judiciário não verifica a quantidade de pacientes críticos existente na fila e o tempo que esses encontram-se aguardando vaga em UTI, pois, por se tratarem de quadros semelhantes, que a prioridade fosse do mais antigo na fila e não do judicializado.

Outro entrevistado mantém o posicionamento de que sim, a judicialização causa impactos na fila de espera e que os judicializados são priorizados em detrimentos de outros pacientes com quadros clínicos semelhantes.

Houve também outro entrevistado que entende que sim quanto aos impactos que a judicialização causa nas filas de espera, argumentando também que esse tipo de conduta só privilegia pacientes de maior poder aquisitivo para contratar advogados, conseguindo desse modo, celeridade na conquista da vaga, a despeito da fila de prioridade.

Outro participante afirma que a judicialização só prejudica, pois não se faz justa. Uma vez que pacientes passam à frente de outros da fila com prejuízos a outros pacientes com maior prioridade no aspecto clínico. Por fim, mas não menos importante, obtivemos as respostas de dois dos entrevistados que sim, que a judicialização causa impactos nas filas de espera, porém depende do caso, que teria que ser analisado caso a caso, pois os critérios de admissão em UTI são determinados pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, que a indicação é médica, obedecendo as diretrizes médicas.

Considerando as respostas obtidas através do questionário; considerando também a legislação vigente no que se refere aos deveres do Estado em relação ao direito à vida e à saúde, fica a pergunta, “por que o paciente que judicializa um leito para vaga em UTI não teria direito a uma vaga”? É dever do Estado a assistência integral ao cidadão. Será que ele tem culpa de não ter uma vaga p tratar o seu quadro clínico? Afinal, para ser admitido em leitos com esse perfil tem critérios específicos a serem obedecidos, conforme a AMIB e para ser judicializado tem que existir relatório médico discriminando a necessidade de ocupação desse leito.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando-se que o objetivo principal desse estudo mais o questionamento que motivou o objeto de pesquisa de campo desse trabalho, foi possível entender como funciona o sistema como um todo, ainda que com informações sucintas, porém precisas, no que se refere a leitos de UTI judicializados em função de falta de vagas e existência de filas de esperas. Embora o Estado tenha sua rede pública de atenção à saúde nos mais diversos níveis, desde o básico aos mais complexos, sendo necessário também contratualizar leitos de hospitais de outras redes, a exemplo da filantrópica, como é o caso do Estado de Sergipe, a demanda apresenta-se superior às ofertas dos serviços.

Pacientes graves, com quadros clínicos de saúde delicados, necessitando de cuidados intensivos e frequentes, sob monitoramentos constantes não terem a oportunidade de tratamento digno e necessário devido à falta de leitos de UTI adulto, não lhes restando muitas opções como medida de resolução, a não ser ter que aguardar a imprevisibilidade do surgimento de uma vaga ou recorrer à justiça através da judicialização da saúde, visando a manutenção das garantias Constitucionais, dos Direitos Humanos, e demais, como método mais célere e muitas vezes eficaz, para consegui um internamento em uma Unidade de Terapia Intensiva.

O Sistema Único de Saúde – SUS, que fora criado para atender as necessidades relacionadas à saúde dos cidadãos, oferta aos seus usuários serviços de todos os graus de complexidade, inclusive os de cuidados intensivos, responsável pela manutenção das Unidades de Terapia Intensiva. Ressalta-se que embora o Estado possua diversos hospitais públicos e, dentre eles os que oferecem serviço de UTI, é possível que hospitais da rede pública encaminhem pacientes usuários do SUS, com necessidades de cuidados Intensivos à hospitais da iniciativa privada, quando o Estado não dispuser de vagas de UTI para esses pacientes.

Também é possível observar a ação inversa, ou seja, quando pacientes que, embora como todo cidadão tenha direito ao SUS, por opção pessoal possua plano de saúde, encontram-se hospitalizado na iniciativa privada, dependendo de cuidados intensivos, por alguma razão não tenha condições de manter os custos hospitalares. Por sua vez, solicita vaga em Unidades de Terapia Intensiva pública, para possível transferência, passando a ter cuidados intensivos agora custeados pelo Estado.

Esse mesmo paciente, caso não consiga vaga pelos métodos tradicionais já mencionados, conforme fluxo para admissibilidade em fila de espera por esse tipo de leito, pode também judicializar uma vaga com a mesma finalidade, sair da UTI privada para a pública.

Conclui-se então que, diante desse cenário, não tem como determinar se é justo ou não judicializar leitos de UTI, pois cada necessidade é personalíssima, cada ser humano, uma vez classificado como paciente crítico, que necessita de cuidados intensivos, tem sua urgência pessoal, singular. Obviamente que existem critérios médicos preestabelecidos pela AMIB que definem uma escala de prioridades, porém, diante de uma circunstância onde o enfermo, ou seus familiares, não veem uma solução imediata, porém têm a judicialização da saúde como opção e a entendem ser uma forma mais rápida de fazer algo pelos seus entes, certamente que farão, uma vez que o Estado está deixando de cumprir com um dos seus principais deveres, a garantia do direito à vida, à saúde.

Essa medida certamente que impacta nas filas de esperas, pois muitos pacientes e familiares desses não dispõem de um conhecimento mínimo sobre seus direitos e perduram por dias, semanas, ou até mesmo meses aguardando uma vaga em UTI, chegando, inclusive, a evoluírem a óbito devido à falta de uma assistência específica, digna. E, aquele que judicializou, conseguiu a vaga, pois forçou ao Estado, através da justiça, a cumprir com o que de fato é de sua competência.

Quando os pacientes são inseridos nas chamadas filas de espera por leitos de UTI adulto, são necessárias algumas medidas administrativas, natural, porém algo que chama atenção é quando há uma recusa de vaga, seja pelo próprio paciente, seja por familiares ou seus responsáveis. Entende-se que a questão principal é a garantia da continuidade da assistência à saúde, só que a partir de agora mais específica, mais complexa, mais intensiva, o cidadão não priorizar a sua saúde por razões que, até então, diante das circunstâncias, passam a ser secundárias, é incoerente. Principalmente considerando as dificuldades impostas pela própria demanda versus ofertas.

Não obstante, quando há essa recusa por leito, o paciente sai da fila de espera, sendo desligado automaticamente do cadastro, e, caso queira permanecer, terá que ser reiniciado todo o processo de inclusão na mesma fila. Isso não faz nenhum sentido, embora não haja concordância com o fato da possibilidade de recusa por leito seja por iniciativa do paciente, ou por iniciativa de familiares ou responsáveis.

Por fim, é possível observar que, de acordo com as respostas dos entrevistados, a maioria afirma que há sim impactos nas filas de espera por vagas de leitos de UTI quando esses leitos são judicializados, pois entendem não serem obedecidos critérios técnicos que classificam esses pacientes em uma escala de prioridades, podendo ocasionar privilégios para alguns e descontento a outros, uma vez que a ordem de admissão dessas filas deixa de ser cumprida em razão da determinação judicial.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – ANS

BRASIL. Constituição Federal de 1988.

CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Novo curso de direito civil, v. 3: responsabilidade civil. São Paulo. Saraiva Educação. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – Censo Demográfico.

Lei de criação do SUS - Decreto 8.080 de 19 de setembro de 1996.

LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. 25. ed. São Paulo. Saraiva Ed.2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948.

Pacto Internacional sobre Direitos Civis e políticos, 1966.