

---

**PRÁTICA EXITOSA - XIV CONGRESSO NACIONAL DAS DEFENSORAS E  
DEFENSORES PÚBLICOS: “DEFENSORIA PÚBLICA: MEMÓRIAS, CENÁRIOS E  
DESAFIOS”**

**“DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS. ATUAÇÃO INDIVIDUAL  
E COLETIVA EXTRATÉGICA. PROTEÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE  
SAÚDE, INIBIÇÃO DO DANO AO ERÁRIO/ECONOMIA AOS COFRES PÚBLICOS,  
E A LUTA CONTRA AS DESUMANIDADES NA SAÚDE”.**

**2019**

## **1 ESCORÇO FÁTICO E CONCLUSÃO DA PRÁTICA**

A judicialização do direito a saúde tornou-se um dos temas mais preocupantes para o Poder Judiciário e órgãos de controle, em razão da crescente procura pela concretização do direito à saúde, o que acarreta impacto orçamentário e delimitação da política pública via judicial. No Brasil, a alegação dos gestores do sistema único de saúde, quase sempre é a “falta de dinheiro para cumprir as obrigações e garantir acesso ao serviço”.

Entretanto, com a atuação individual e coletiva, extrajudicial ou judicial, pela Defensoria Pública do Estado do Tocantins, algumas vezes em conjunto com o Ministério Público, foi possível perceber que o recurso público destinado a saúde não é escasso, mas mal gasto. Isso reflete incisivamente no acesso aos serviços pelo cidadão usuário do sistema, já que sem dinheiro não se faz política pública. Exemplificativamente, nos orçamentos que são carregados a justiça, é comum encontrarmos leitos de UTI, procedimentos, exames, cirurgias ou materiais bem acima do preço de mercado e também é comum encontrar desperdício de medicamentos e materiais, o que implica em desperdício de dinheiro público.

Neste caminho, quando se tem descumprimentos de ordem judicial em matéria de saúde, em razão de estar em jogo a vida, a prática passou a ser os bloqueios judiciais via BACEN JUD, a fim de garantir a continuidade nos tratamentos dos pacientes que, individualmente, ajuízam suas ações e, num outro vértice de atuação, a ampliação para o agir coletivo, a fim de discutir posturas da administração, preços, contratos ou editais de concorrência que são publicados em desconformidade ou sem necessidade e que poderão implicar em diminuição do recurso necessário para se cumprir o plano anual de saúde (isso significa desassistência aos nossos assistidos).

Nesse caso, a atuação da Defensoria Pública é fundamental no campo das ações coletivas inibitórias do mau uso do dinheiro público, já que é sabido que depois que se

gasta mal não é fácil repatriar ou ao menos encontrar o dinheiro público, não sendo possível, também, mensurar o prejuízo que a falta do recurso casou para as pessoas carentes usuárias do sistema único de saúde.

Friso que a atuação da Defensoria Pública na tutela individual, via ações de obrigação de fazer ou mandados de segurança, a fim de obrigar a entrega do medicamento ou a cirurgia, é fundamental, entretanto, para além dessa prática, é preciso saber quanto está custando os serviços, alimentações, materiais, exames ou se a gestão está comprando quando realmente há necessidade e ainda se está praticando preço de mercado, e isso se faz na atuação coletiva, seja no preferencial diálogo extrajudicial ou na via da ação civil pública, onde se possibilita impedir que o recurso seja mal utilizado .

Assim não sendo, conviveríamos com a ideia da desigualdade de forma permanente, vez que como compram, pagam ou gastam mal (seja judicializado ou não), o dinheiro público não supri as necessidades e, desta forma, transmite-se a putativa ideia de que o dinheiro é pouco e o Estado está quebrado.

No Tocantins, de forma planejada pela atuação do Núcleo de Defesa da Saúde (atuação coletiva) e pela Central de Atendimento da Saúde (atuação individual), lançamos mão de uma atuação conjunta onde as demandas individuais repetitivas são coletivizadas através de procedimentos preparatórios de ação coletiva (propac) ou juntados como prova em ações civis públicas já em curso visando evitar a intervenção abrupta e desigual, já que, por vezes, os que conseguem as liminares podem “passar na frente” (furo de fila) ou pessoas na mesma situação serem tratadas de forma desigual e terem sentenças diferentes.

Os casos aqui citados são casos onde, através da atuação coletiva incisiva e seguindo a nova orientação do Código de Processo Civil<sup>1</sup>, conseguimos resultados que

---

<sup>1</sup>Art. 139. O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe: X - quando se deparar com diversas demandas individuais repetitivas, oficial o Ministério Público, a Defensoria Pública e, na medida do possível, outros legitimados [...] para, se for o caso, promover a propositura da ação coletiva respectiva.

evitaram gastos desnecessários, como exemplo o caso dos autos nº 1923-38.2016.4.01.4300 - Justiça Federal, que impediu a contratação de uma empresa para prestar serviços de cirurgias de cataratas em algumas cidades do Estado, por meio de uma carreta (caminhão) equipada para realizar as cirurgias, no entanto, restou comprovada a não necessidade da contratação e do gasto naquele serviço, evidenciando-se também, que ficava muito mais barato a organização do serviço nas unidades de saúde do Estado, resultando em economia de cerca de alguns milhões de reais ao erário.

Na mesma linha, a Ação Coletiva ajuizada em favor dos servidores públicos do Estado do Tocantins usuários do plano de saúde “PLANSAÚDE” autuada sob nº 0005951-50.2016.827.2729, gerou economia de mais alguns milhões de reais aos cofres públicos, devido a determinação judicial de suspensão de pagamentos a fornecedores de próteses e órteses, compradas com sobrepeço que ultrapassavam em 500% o valor de mercado (temos planilha e documentos na ação).

De outra sorte, ações coletivas estruturais que implementaram serviços, como o serviço da neurocirurgia no hospital geral publico de palmas (ACP neurocirurgia n .0006406-49.2015.827.2729, que ainda em andamento proporcionou a compra e locação de equipamentos que deram funcionalidade e possibilitaram um serviço de qualidade garantido, zerando a fila de pacientes que aguardavam há anos por procedimentos cirurgicos desta especialidade.

Neste toar, o caso da ação civil publica organizacional da ortopedia, em razão das provas que foram carreadas aos autos, pudemos confirmar que o longo período de internação dos pacientes, implica diretamente no aumento do gasto com saúde, já que alguns pacientes custam mais no tempo que estão internados (diária acima de R\$ 800,00), do que o preço do próprio procedimento cirúrgico que lhe foi prescrito.

Por outro lado, a Ação Civil Pública da cardiopatia congênita n. 0039184-38.2016.827.2729, que em fase de cumprimento de liminar tem tido êxito, após varias

audiências conciliatórias e de justificação, onde pudemos ouvir médicos e profissionais da área, tivemos decisão para obrigar o estado a apresentar um projeto afim de sanar o problema e obrigar o Estado a enviar os pacientes a outros hospitais para realização das cirurgias enquanto não consegue organizar o serviço na própria rede de atendimento, além da fixação de prazo para a implementação do serviço.

Em relação a hemodinâmica, postulou-se a ação civil pública n. 0035133-81.2016.827.2729) onde se noticiou óbitos por falta de materiais e postulou-se a organização dos serviços da hemodinâmica que, na época da inicial, contava com 700 pacientes na fila (muitos urgentes). Atualmente, já com sentença de mérito, a fila de pacientes está zerada e oferta do serviço contínuo, regularizada.

Neste mesmo caminho, tivemos uma atuação coletiva conjunta com o Ministério Público no orçamento onde há anos, o governo do estado do Tocantins vem promovendo cortes dos recursos do SUS através de contingenciamentos orçamentários lineares e em seguida cancelando despesas já previstas sendo que, no orçamento do ano de 2017, foram cancelados mais de 116 milhões recursos que serviriam ao SUS. Friso: “despesas já programadas”.

Neste modelo de atuação, os pleitos da defensoria e do Ministério Público e a decisão judicial, terminam por realizar um controle do orçamento, gerando um impacto decisivo na implementação dos direitos fundamentais da massa hipossuficiente que depende de políticas de saúde que atendam o máximo humano possível. Esse modelo de atuação também impede a ilegalidade e a inconstitucionalidade praticada pelo gestor quando decreta o corte ou cancelamento de recursos do SUS e realoca em outras pastas de somenos importância, muitas vezes em gastos desnecessário se pesarmos o princípio constitucional da “ponderação dos valores”.

Veja que, numa canetada sem planejamento, o Governador do Estado, destruiu a possibilidade de ampliação da oferta de leitos, pagamentos em dia dos servidores

públicos, pagamento em dia dos fornecedores, gerando desabastecimento e falta de servidores, produzindo desumanidades reais.

Numa outra ação civil pública, o objeto foi suspender o decreto de desmonte do governo do estado que demitiu mais de mil servidores da saúde (liminar deferida pra recontratar e planejar).

Numa outra ação civil pública ajuizada na Justiça Federal em conjunto com MP, MPF e DPU, recentemente tivemos três bloqueios de 2 milhões e meio de reais para abastecimento dos hospitais e assistência farmacêutica, com a compra de materiais, medicamentos e opme, afim de garantir atendimento adequado. Veja que o impacto e o número de pessoas beneficiadas é incalculável. Tanto os já lesados que estão nas filas ou nos corredores, quanto os que ainda poderiam vir a utilizar o sistema único de saúde e passar pela situação vexatória de ficar desassistido por falta de mat/med.

Importante ressaltar que como a gestão não consegue manter a continuidade no serviço, continuidade na assistência e, através de cortes e tomada de decisões mal planejadas ou sem respaldo técnico, gastam mal o dinheiro público, o que implica em negar direitos fundamentalíssimos às pessoas, a defensoria pública, defensora do doente vítima da má gestão, deve se utilizar de ações dessa natureza e muitas vezes de bloqueios judiciais, com cautela e como a “*ultima ratio*”, afim de manter a continuidade dos serviços e a aplicação do planejamento (plano anual de saúde) e muitas vezes auxiliar na solução do problema.

É o caso das Ações Cíveis Públicas que visam garantir a oferta de leitos de UTI como no caso da ACP de UTI-neonatal nº 0006735-61.2015.827.2729, em que recentemente ficou acordado o credenciamento de fornecedores de UTI na rede privada para suprir a demanda por leitos, frente a escassez de oferta pelo Estado. E também o caso da ação civil pública n. 0010777-17.2019.827.2729, que garantiu os direitos individuais e homogêneos, inicialmente de 23 pacientes que necessitavam, com urgência, de leitos de UTI, leitos de UCI e cirurgias pediátricas.

Veja que a atuação caminha na esfera do CPC 2015 e é importante que a defensoria pública, como instituição permanente e autônoma, possa assimilar a vontade do legislador em dar tratamento igualitário a quem acessa o poder judiciário, já que o art. 139, inciso X, entre outras disposições da nova ordem processual civil, se posiciona no sentido de coletivizar as demandas repetitivas, trazendo uma nova conotação de segurança jurídica não apenas na fase da sentença judicial, mas também no momento de iniciar o acesso a justiça, no momento preprocessual.

Imperioso ressaltar mais uma vez, que em matéria de saúde, quase sempre o poder judiciário define o que fazer de forma individualizada, quando na verdade o problema é coletivo. Há casos que se consegue uma ordem judicial para atender pessoa determinada e outros pacientes que estão em igual ou pior condição clínica, não são atendidos porque sequer buscaram a justiça.

Essa situação de antagonismo no tratamento precisa acabar. Isso decorre da diversidade e desigualdade no perfil da população brasileira, já que os mais orientados buscam seus direitos e os menos favorecidos muitas vezes terminam desassistidos. Noutra seara, ante a vulnerabilidade, muitos sequer imaginam que podem se socorrer da justiça para obter medicamento.

Nesse prisma, necessário que as medidas adotadas pelas instituições legitimadas tenham o cuidado de tentar trazer o máximo possível de igualdade no afã de garantir a lidima justiça. Daí a necessidade do trato coletivo das matérias de saúde não apenas nesse aspecto da igualdade, mas também, no aspecto de conhecer a origem da omissão estatal ou do problema que deu origem a falta de acesso aos serviços de saúde.

É dizer: “não é possível demandar individualmente para garantir cirurgia de catarata para uma pessoa alegando a urgência, sem também demandar cirurgia de catarata para todos que estiverem aguardando o mesmo procedimento, com prescrição médica e esteja em risco de estarem cegos. Afinal, clinicamente, um pode ser mais urgente que o outro e, em razão

dos escassos investimentos e da falta de ampliação da oferta dos serviços, pode ser que a decisão judicial chegue primeiro para o “menos grave”.

Mas e se todos forem graves!! Atualmente há a fila dos pacientes urgentes que, em tese, não poderiam esperar. Nessa orbita, imprescindível que se conheça a estrutura do serviço, se publico ou terceirizado? qual o numero de profissionais operam determinada patologia e compõe o corpo clinico da unidade? Existem equipamentos que atendam a necessidade da fila de pacientes que aguardam a cirurgia? o serviço é terceirizado? Qual o preço que se paga? Todas essas indagações podem ser colhidas em visitas in locu ou por ofícios de requisições que compõe o procedimento preparatório (propac) quando do dialogo extrajudicial ou mesmo no bojo a ação civil pública, caso haja necessidade de ajuizamento.

Daí a necessidade de se buscar a informação de qual a fonte pagadora, o que está previsto no orçamento, qual o preço que o estado vem praticando pelos materiais e se há necessidade de determinado procedimento ou se tem outro mais vantajoso para os pacientes. Tudo isso se constata na atuação coletiva.

Assim não sendo, continuaremos a aceitar a idéia “da falta de recursos públicos para a saúde” e assistiremos torra-torra de dinheiro destinado aos nossos assistidos doentes, usuários do SUS, sem o mínimo de cuidado. Assistiremos pessoas internadas por longo prazo (custo da internação supera o valor da cirurgia esperada e isso influencia no numero de pacientes atendidos), mal cuidadas diante das constantes faltas de equipamentos, materiais, medicamentos e insumos.

Dando sequencia, conforme demonstrado acima, a atuação coletiva extrajudicial ou judicial, gera economia para os cofres públicos e garante a organização de serviços, sendo nítido que muitas demandas coletivas a serem aviadas pela Defensoria Pública ao Poder Judiciário, demandam uma atuação rápida e eficaz. Nesse sentido, as tutelas inibitórias do ilícito vem para que se evite a execução de contratações acima do preço de mercado e até



mesmo contratações desnecessárias. É o caso da contratação das carretas da saúde com a finalidade de operar pacientes com catarata, já citada acima.

A mensagem que se extrai dos exemplos de atuação coletiva citados, é de que a Defensoria Pública deve atuar no campo coletivo tanto no afã de garantir atendimentos de saúde, organização dos serviços de saúde, garantir regularidade e eficiência nos serviços de saúde, mas também, atuar na prevenção do mau gasto do dinheiro público através das tutelas preventivas e inibitórias do ilícito, de modo que se garanta que o recurso público destinado a eventual política pública de saúde seja gasto com modicidade nos custos e quando comprovada a necessidade, já que o dinheiro nunca será suficiente se aplicado de forma temerária e irresponsável.

Veja que, conforme já referido acima e depois de inúmeras demandas repetitivas, em alguns casos de procedimentos ortopédicos de artroplastia de quadril, foi identificado que um único profissional médico realizou orçamento de honorário médico de cerca de R\$ 95.000,00, mais R\$ 45.000,00 para os colegas instrumentadores para que o paciente fosse operado na clinica particular. Nesses casos o profissional já era médico do SUS, subscreveu laudo de urgência dizendo que o hospital publico não tinha condições para a cirurgia e, posteriormente, ofertou orçamento da rede privada aos pacientes com valores exorbitantes afim de que o paciente buscasse o bloqueio judicial.

Ressalto, noutra vértice, que temos visionado nossa atuação para a efetivação das decisões coletivas em ação civil publica, já que os descumprimentos de ordens judiciais são corriqueiros nos processos de saúde pública.

Nessa toada, após os descumprimentos das ordens judiciais, muitos ilícitos ligados a orçamentos para aquisição do serviço na rede privada ou encaminhamento via TFD, tem sido praticados. Quase sempre nas urgências após o deferimento de liminares, a própria gestão do SUS cota orçamentos para bloqueio de verbas públicas e nesses casos se usa a ilação de que aqui no estado ou nos hospitais públicos o procedimento não poderia ser realizado.

Foi o caso dos vários descumprimentos de ordem judicial que determinou a regularização do serviço de cardiopatia congênita pelo Estado a fim de evitar altos custos com o tratamento fora de domicílio e risco a vida dos pacientes. Nesse caso o Estado do Tocantins se manteve inerte, descumprindo a decisão judicial e pagando caríssimo, em regime emergencial, comprando procedimentos fora do Estado e gastando alto com UTI aérea.

A exemplo, conforme ficou exposto nos autos 0039184-38.2016.827.2729, o Estado do Tocantins gastou mais de quinhentos mil reais com o tratamento do menor J. A. D. S. que inclusive veio a óbito pelo atendimento de forma tardia.

Certamente se cumprissem a ordem judicial coletiva e organizassem o serviço não haveria necessidade de gastos acima de preço, sendo certo reduziríamos os gastos e a taxa de óbitos de pacientes que morrem na espera ou na cirurgia. O tema também foi objeto de atuação coletiva específica e sempre questionando o binômio: proteção do recurso público e humanização no tratamento (*in casu*, tratamento tempestivo).

Em outro fato relacionado a neurocirurgia (paciente N.M.F. Autos n. 0022340-08.2019.827.2729) em que o então secretário de saúde, mesmo sem laudo de TFD, juntou aos autos um orçamento acima de duzentos e cinquenta mil reais (sem somar os valores de UTI aérea) e através de diligências realizadas pela Defensoria Pública, ficou evidenciado que o paciente poderia operar no Hospital Geral de Palmas pelos médicos do SUS, diminuindo o custo e o risco de perder a vida. Veja que pela atuação protetiva da vida e inibitória do mau uso do dinheiro público, evitou-se um alto gasto e a criança já foi operada no serviço público.

Na temática dos bloqueios judiciais após descumprimentos de ordem, é imperioso que se tenha cuidado na avaliação dos preços e ainda se há, de fato, a necessidade de se comprar aquele serviço da rede privada.

Ressalto mais uma vez que os casos relatados a título de exemplo nos parágrafos anteriores dão conta do quanto o dinheiro público é jogado no lixo, e, cabe aos órgãos do controle social ou jurídico social (conselhos de saúde, organizações com finalidade de

proteção da pessoa, movimentos populares, defensoria pública) ou do controle externo (MP, TCE, CGE, entre outros), agir de maneira imediata a fim de proteger o erário e inibir os ilícitos perpetrados.

A judicialização da saúde impactou significadamente no aumento dos atendimentos realizados pela Defensoria Pública, tornando-se necessário criar uma central de atendimento que trate a matéria de forma específica, especializada e ordenada de acordo com a política nacional, no afã de atender o assistido de forma célere e com resultados efetivos e, em conjunto com o Núcleo de Defesa da Saúde, buscar a solução coletiva das demandas repetitivas que devem ser solucionadas por meio de atuação extrajudicial coletiva ou via ação civil pública, visando, com maior ênfase, diminuir o mau uso do dinheiro público e humanizar o cuidado com a pessoa doente, evitando filas e omissões que geram morte.

O caminho, na nossa perspectiva de atuação, é extrajudicializar as demandas individuais através do programa que está a ser implementado (agilizaSUS) e tratar judicialmente, quando necessário, apenas as matérias que possam gerar efeitos coletivos isonômicos através das ações coletivas organizacionais, que tem por objeto adequar o serviço para que todos acessem de forma igualitária.

A grande motivação para esse trabalho vem da estrutura ofertada pela Administração Superior da Defensoria Pública do estado do Tocantins e pela certeza de que enquanto houver gestão de saúde temerária e ineficiente, o Poder judiciário será chamado a agir no seu papel típico, decidindo e julgando casos onde estão em jogo a vida das pessoas, muitas vezes abandonadas pelo poder público.

Digo finalmente: “as memórias estão com os servidores da saúde, com pacientes e familiares que vivenciam o sofrimento humano nos hospitais públicos e unidades de saúde em nosso estado, onde a má gestão é a marca, o mau gasto de dinheiro público é evidente e onde a desumanidade no tratamento das pessoas doentes é registrada todos os dias provocando cenários jamais esquecidos pelos servidores e defensores públicos que laboram na

área de saúde e buscam, através do acesso a justiça, a salvaguarda de direitos fundamentais titularizados pelo cidadão usuário do SUS. Temos muitos desafios pela frente”.

Arthur Luiz Pádua Marques – Defensor Público

“Coordenador do Núcleo de Defesa da Saúde da Defensoria Pública do estado do Tocantins e titular da 30ª

Defensoria Pública da Saúde da Capital onde funciona a central de atendimento da saúde - CAS”

## REFERÊNCIAS

	Número Processo
1	5026331-14.2013.827.2729
2	0005339-10.2019.827.2729
3	0040717-95.2017.827.2729
4	5001961-44.2008.827.2729
5	0018428-37.2018.827.2729
6	0031322-79.2017.827.2729
7	0036205-06.2016.827.2729
8	0006735-61.2015.827.2729
9	0000321-26.2015.827.2736
10	0000688-12.2016.827.2705
11	0002668-92.2015.827.2716
12	0004611-66.2019.827.2729
13	0004700-26.2018.827.2729
14	0005951-50.2016.827.2729
15	0006406-49.2015.827.2729
16	0007100-13.2018.827.2729
17	0008441-79.2015.827.2729
18	0013237-16.2015.827.2729
19	0014807-32.2018.827.2729
20	0018133-68.2016.827.2729
21	0020552-90.2018.827.2729
22	0020604-57.2016.827.2729
23	0021370-13.2016.827.2729
24	0022823-09.2017.827.2729
25	0026265-80.2017.827.2729
26	0028269-27.2016.827.2729
27	0030409-05.2014.827.2729
28	0030628-47.2016.827.2729
29	0035041-69.2017.827.2729
30	0035133-81.2016.827.2729
31	0036734-59.2015.827.2729
32	0039184-38.2016.827.2729
33	0039267-54.2016.827.2729
34	0043370-07.2016.827.2729

35	5011967-08.2011.827.2729
36	5025134-58.2012.827.2729
37	5042739-80.2013.827.2729
38	0011342-78.2019.827.2729
39	0010777-17.2019.827.2729

<b>AÇÃO CIVIL PÚBLICA AUTOS Nº</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
0006650-45.2013.4.01.4300	ABASTECIMENTO - UNIÃO e ESTADO
0010058-73.2015.4.01.4300	GESTÃO HOSPITAIS PÚBLICOS - UNIÃO e ESTADO
0001923-38.2016.4.01.4300	OFTALMOLOGIA - UNIÃO e ESTADO
0006768-16.2016.4.01.4300	FIBROSE CÍSTICA - UNIÃO e ESTADO
0002050-39.2017.4.01.4300	UTI PEDIÁTRICA E ADULTA - UNIÃO e ESTADO
1000375-24.2017.4.01.4300	TRASTUZUMABE - UNIÃO
0001923-38.2016.4.01.4300	CARRETAS CATARATAS – UNIÃO e ESTADO