

Estimativa do CNJ aponta 400 mil processos relacionados à saúde, em um universo de 100 milhões de processos

Da esquerda para a direita: Antonio Carlos Abbatepaolo (Abrange), Antonio Jorge Kropf (Amil), Carlos Ernesto Henningsen (Golden Cross) e João Batista Galhardo Junior (TJSP)

“A judicialização da saúde é um sintoma de algo que está dando errado”. Formulada pelo diretor de assuntos institucionais da Amil, Antonio Jorge Kropf, esta frase pode sintetizar a proporção que a avalanche de processos judiciais envolvendo assuntos de saúde e procedimentos médicos tomou não só para o mercado, mas para o governo e para a sociedade.

Além de Kropf, a mesa que debateu a Judicialização na Saúde, na 5ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguro, realizada simultaneamente à 7ª. Conseguir, contou com a palestra do juiz João Galhardo, do [Tribunal de Justiça de São Paulo](#), e a intervenção de Carlos Ernesto Henningsen, da Golden Cross. A mediação de Antonio Carlos Abbatepaolo, da [Abramge](#) (Associação Brasileira de Medicina de Grupo)

Galhardo reconstituiu os conceitos jurídicos envolvendo a questão: “A Constituição de 1988 estabeleceu a saúde como um direito social e universal e a legislação que regulamenta a questão, em geral, ordena que as operadoras ofereçam todos os tratamentos existentes. O que os legisladores não conseguiram prever é que essas normas iriam resultar em milhares de processos em que os juízes precisam decidir sobre os mais variados pedidos”, explica o juiz.

Dados do CNJ (Conselho Nacional de Justiça), trazidos pelo palestrante, apontam que existem 400 mil processos tramitando sobre assuntos relacionados à saúde, dentro de um universo estimado de 100 milhões de processos. “É preciso pensar em propostas e novas parceria que busquem trazer alternativas para lidar com esta questão”.

O próprio juiz citou duas iniciativas. A primeira é a celebração de duas parcerias, uma entre o Tribunal de Justiça de São Paulo, a [FenaSaúde](#) e a Abramge, para a criação de um NAT (Núcleo de Apoio Técnico), que se trata de uma proposta de composição entre os advogados dos autores, médicos e juristas que buscam promover acordos com os demandantes judiciais; e a outra, firmada com a [ANS](#) (Agência Nacional de Saúde), prevê o acompanhamento dos resultados dos NAT.

Atualmente, pelo menos o Tribunal de Justiça da Bahia adotou o modelo e, em breve, ele será adotado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo.

A segunda iniciativa é um convênio entre o Tribunal de Justiça de São Paulo, a Unifesp e o Hospital das Clínicas para facilitar o diálogo entre magistrados e médicos em relação aos casos cujos processos estejam correndo na justiça.

Para Antonio Jorge Kropf, da Amil, a causa principal que explica a judicialização seria um grande conflito de competências entre os atores que atuam na saúde, provocadas pela regulamentação, que provoca uma sobreposição de funções entre entes públicos e privados e, por consequência, incentiva o surgimento de conflitos. “Essa sobreposição acaba gerando ineficiência, desperdício de recursos, ineficácia e inequidade”.

Segundo o especialista, é fundamental que haja mudanças que tornem o sistema mais eficiente, promovendo um acesso mais justo com financiamento sustentável. “É importante olhar para o que está ocorrendo em países como EUA, que estão implementando importantes mudanças sem que se dupliquem custos ou que se incentive a procura de soluções pela Justiça”.

Mais otimista, Carlos Henrique Henningsen, da Golden Cross, aponta iniciativas como a criação do NAT, a promulgação da [lei 13.140](#), que regulamenta a mediação, e o Novo Código de Processo Civil, que privilegia a solução de controvérsias por arbitragem, como passos importantes para desafogar o Judiciário das demandas relativas à judicialização.

“É evidente que, nos casos da lei 13.140 e do novo Código de Processo Civil, ainda serão necessárias diversas adaptações, mas já são passos importantes para racionalizar o sistema. Se a judicialização fosse a melhor alternativa, viveríamos em uma sociedade sem conflitos, o que não é o caso”.

Fonte: [CNseg](#), em 16.09.2015.