

O último dia do 3º Fórum A Saúde do Brasil, realizado pela Folha de S. Paulo, apresentou ótimos debates sobre custos de internações, promoção de saúde e modelos de assistência e remuneração. Contudo, o melhor painel do dia tratou da judicialização da saúde.

O assunto já foi abordado [aqui no blog](#) e é foco de constante avaliação por todos os envolvidos na gestão da saúde no País (tanto pública quanto privada). Ainda assim, está longe de ser esgotado. Grande parte da expectativa do painel se deu por conta de sua composição, que contou com a juíza Deborah Ciocchi, do Tribunal de Justiça de São Paulo, a presidente da FenaSaúde, Solange Mendes, e a advogada Renata Vilhena Silva, especialista em direito da saúde.

Em linha com a nossa visão, Deborah destacou que a judicialização é necessária sempre que o direito de alguém é violado, mas que no setor de saúde há excesso de intervenções. No mesmo sentido, a presidente da FenaSaúde se mostrou bastante ponderada ao afirmar que o acesso ao Judiciário é o melhor valor de uma sociedade. “O litígio faz parte das relações sociais e é necessário que seja assim. Mas, na saúde, a judicialização está fazendo o direito individual se sobrepor ao direito coletivo e gerando prejuízos ao setor e sociedade.”

Já Renata argumenta que o aumento da judicialização no setor seria culpa da ANS, que, segundo ela, “não está cumprindo sua função social de defender os interesses dos beneficiários”. Cabe aqui uma ressalva: a Lei 9.961, de janeiro de 2.000, que cria a ANS, estabelece, no seu Artigo 3º, que “A ANS terá por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País”. Além disso, diz o Inciso XXVI, do Artigo 4º da Lei que compete a ANS “articular-se com os órgãos de defesa do consumidor visando a eficácia da proteção e defesa do consumidor de serviços privados de assistência à saúde, observado o disposto na Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990”. Portanto, a ANS pode apoiar os órgãos de defesa do consumidor para exercerem suas atividades, mas seu foco principal é promover o equilíbrio das relações entre os beneficiários e as operadoras. O que não significa, na prática, ter uma função social de defesa de interesses dos beneficiários. No mundo todo, órgãos reguladores cumprem a função de mitigar falhas de mercado de modo a assegurar o equilíbrio entre regulados e consumidores – no caso da saúde suplementar, beneficiários.

Em outro momento, Renata ponderou que mudar o modelo de remuneração, com os prestadores de serviço sendo pagos por eficiência e qualidade ao invés de quantidade, poderia contribuir para a diminuição do número de ações, pois o sistema se tornaria mais eficiente e premiaria o melhor atendimento e desfecho clínico.

A diretora da ANS Martha Oliveira, em outro painel, corroborou o raciocínio ao afirmar que não sabe se os médicos ganham pouco ou muito, mas com certeza ganham errado. “O modelo vigente reforça certos problemas ao remunerar pelo excesso de quantidade e não pela qualidade do atendimento. Precisamos reorganizar.”

De fato, os recursos do setor são escassos e é necessário entender que é impossível dar tudo o tempo todo para todo mundo. Escolhas precisam ser feitas. Inclusive para garantir a sustentabilidade do setor e priorizar a qualidade.

Fonte: [IESS](#), em 15.06.2016.