

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA
TRABALHO DE MONOGRAFIA II

LARISSA TOIGO ZANDONÁ

**CARACTERÍSTICAS DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE
CONTRA A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL ENTRE
OS ANOS DE 2017 E 2020**

Porto Alegre

2021

LARISSA TOIGO ZANDONÁ

**CARACTERÍSTICAS DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE
CONTRA A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL ENTRE
OS ANOS DE 2017 E 2020**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à conclusão do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Dra. Bárbara Niegia Garcia de Goulart

Porto Alegre

2021

LARISSA TOIGO ZANDONÁ

**CARACTERÍSTICAS DAS DEMANDAS JUDICIAIS DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE
CONTRA A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL ENTRE
OS ANOS DE 2017 E 2020**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado para obtenção do título em Bacharel em Fonoaudiologia no Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 10 de maio de 2021.

Prof. Dr. Márcio Pezzini França
Coordenador da COMGRAD Fonoaudiologia

Banca Examinadora

Profa. Dra. Bárbara Niegia Garcia de Goulart
Orientadora – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Dra. Alethele de Oliveira Santos
Examinadora – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)

Lisiane Wasem Fagundes
Examinadora – Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, sem eles eu não teria chegado até aqui.

Obrigada por terem feito de tudo por mim. Amo vocês!

À minha família, meus primos e tios, e especialmente à minha dinda que sempre me apoiou e me deu força.

À minha orientadora Bárbara que me acolheu, me ajudou e me orientou durante esse todo tempo. Muito obrigada por me permitir aprender contigo.

À minha parceira e dupla durante a graduação Nathalia que sempre me ajudou, me deu apoio e me tranquilizou. Muito obrigada por tudo! Não teria conseguido chegar até aqui sem a tua ajuda.

Às minhas amigas e colegas de graduação Sofia, Moana e Yasmim que estiveram comigo durante esses quase 5 anos. Sem vocês teria sido tudo muito difícil.

À minha amiga Aline Maciel que está comigo todos os dias me dando apoio, me incentivando e me ajudando, e que viveu comigo esse trabalho durante todo esse tempo.

Sou muito grata por te ter na minha vida!

Às minhas amigas Aline, Fabiana, Gabriela, Helena, Manuela, Rafaela, Renata e Vitória, vocês são muito especiais, obrigada por terem paciência comigo durante esse tempo. Amo vocês!

À minha supervisora de estágio Jaqueline Moretto que me acompanhou durante esses meses me dando muito apoio e força.

SUMÁRIO

ARTIGO	6
RESUMO	7
ABSTRACT	7
RESUMEN	8
INTRODUÇÃO	9
MÉTODOS	11
RESULTADOS	13
DISCUSSÃO	16
CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	19
APÊNDICE A – TERMO DE COMPROMETIMENTO	21
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	22
APÊNDICE C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	23
ANEXO A – Normas da Revista <i>Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário</i>	27

Características das demandas de judicialização em saúde no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2017 e 2020

Characteristics of demands for judicialization of health in the state of Rio Grande do Sul between the years 2017 and 2020

Características de las demandas de judicialización de la salud en el estado de Rio Grande do Sul entre los años 2017 y 2020

Larissa Toigo Zandoná, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil (1) –

larissazandona@hotmail.com

Bruno Naundorf, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil(2) – bnaundorf@gmail.com

Bárbara Niegia Garcia de Goulart, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil (3) –

bngoulart@gmail.com

(1) Curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

(2) Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

(3) Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Papel dos escritores e colaboradores:

- Contribuições para a concepção/desenho do artigo.
- Análise e interpretação de dados.
- Redação do artigo.
- Revisão crítica de seu conteúdo.
- Aprovação da versão final do artigo.

RESUMO

Objetivos: Caracterizar as demandas judiciais de reabilitação em saúde no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2017 e 2020. **Métodos:** Estudo descritivo observacional com o uso dados secundários disponibilizados pela Secretaria de Saúde do estado do Rio Grande do Sul a partir de processos judiciais referentes à reabilitação. A amostra foi composta por todos os 306 processos judiciais recebidos no período do estudo, sendo os critérios de inclusão o processo conter idade, gênero e CID do demandante, orçamento da demanda e decisão do juiz. **Resultados:** Os dados mostraram que 52,40% dos demandantes são do gênero masculino, sendo a faixa etária mais prevalente a de 19 a 59 anos. O CID mais prevalente foi Paralisia Cerebral (25,43%). O profissional que mais solicita o tratamento é o médico Neurologista (85,56%). A região de onde vêm os demandantes que mais solicitam os tratamentos é a da 1º Coordenadoria Regional de Saúde (35,91%). E em relação ao despacho do juiz, em 52,71% dos casos o juiz defere o depósito para a realização do tratamento. **Discussão:** A amostra foi composta por processos judiciais de requerentes majoritariamente do sexo masculino e da idade adulta. As doenças mais prevalentes foram as neurológicas. Com o envelhecimento da população a necessidade de reabilitação aumenta. A crescente demanda de judicialização pode comprometer o sistema de saúde, causando gastos públicos e podendo aumentar a desigualdade entre os indivíduos. **Conclusão:** Para entender melhor sobre a Judicialização da Saúde, é necessário que haja mais estudos sobre o tema.

Palavras-chaves: Direito à Saúde. Judicialização da Saúde. Reabilitação. Políticas Públicas de Saúde.

ABSTRACT

Objectives: To characterize the judicial demands for health rehabilitation in the state of Rio Grande do Sul between the years 2017 and 2020. **Methods:** Observational descriptive study based on secondary data made available by the Health Secretariat of the state of Rio Grande do Sul based on lawsuits related to rehabilitation. The sample consisted of all 306 lawsuits received during the study period, with the inclusion criteria being the case containing the applicant's age, gender and CID, demand budget and judge's decision. **Results:** The data showed that 52.40% of the plaintiffs are male, with the most prevalent age group being 19 to 59 years old. The most prevalent ICD was Cerebral Palsy (25.43%). The professional who most requests treatment is the neurologist (85.56%). The region from which the claimants who most request treatments come from is that of the 1st Regional Health Coordination (35.91%). And in relation to the judge's order, in 52.71% of the cases the judge grants the deposit for the treatment to be carried out. **Discussion:** The sample was made up of lawsuits from claimants mostly male and adulthood. The most prevalent diseases were neurological diseases. As the population ages, the need for rehabilitation increases. The growing demands for judicialization can compromise the health system, causing public spending and increasing inequality between individuals. **Conclusion:** To better understand the Judicialization of Health, it is necessary to have more studies on the subject.

Keywords: Right to Health. Health's Judicialization. Rehabilitation. Public Health Policy.

RESUMEN

Objetivos: Caracterizar las demandas judiciales de rehabilitación sanitaria en El estado de Río. Grande do Sul entre los años 2017 y 2020. **Métodos:** Estudio descriptivo observacional basado en datos secundarios puestos a disposición por la Secretaría de Salud del estado de Rio Grande do Sul con base en juicios relacionados con la rehabilitación. La muestra estuvo conformada por las 306 demandas recibidas durante el período de estudio, siendo los criterios de inclusión el caso que contenga edad, género y CID del solicitante, presupuesto de demanda y decisión del juez. **Resultados:** Los datos mostrarán que el 52,40% de los dos candidatos son hombres, siendo el grupo de edad más prevalente el de 19 a 59 años. O CI más prevalente para parálisis cerebral (25,43%). O profesional que solicita más o tratamiento o Médico Neurólogo (85,56%). La región de donde provienen los reclamantes que más solicitan tratamientos es la de la 1ª Coordinación Regional de Salud (35,91%). Y en relación a la orden del juez, en el 52,71% de los casos el juez otorga el depósito para que se realice el tratamiento. **Discusión:** La muestra consistió en juicios de demandantes, en su mayoría hombres y adultos. Las enfermedades más prevalentes fueron las neurológicas. A medida que la población envejece, aumenta la necesidad de rehabilitación. Las crecientes demandas de judicialización pueden comprometer el sistema de salud, generando gasto público y aumentando la desigualdad entre las personas. **Conclusión:** Para comprender mejor la Judicialización de la Salud, es necesario tener más estudios sobre el tema.

Palabras-claves: Derecho a la Salud. Judicialización de la Salud. Rehabilitación. Políticas Públicas de Salud.

INTRODUÇÃO

O termo “judicialização da saúde” é entendido como uma questão ampla na busca do reclame de bens e direitos nas cortes: são insumos, instalações, medicamentos, assistência em saúde, entre outras demandas a serem buscadas a partir do princípio do direito à saúde¹. Ela resulta de um processo histórico que tem por base múltiplos fatores e tem como sua principal característica a delegação de decisões ao Poder Judiciário².

Ela vem crescendo de forma acelerada no país. O grande aumento dessas ações judiciais têm impacto significativo na gestão pública, interferindo diretamente no manejo dos recursos humanos e financeiros das secretarias de saúde, principalmente na implementação e na continuidade das políticas de saúde pública, além de ter repercussão, também, na gestão pública por interferir na gestão de recursos financeiros das secretarias de saúde³, causando impactos significativos na estruturação, no financiamento e na organização do sistema de saúde, uma vez que a execução de ordens judiciais relativas ao provimento de medicamentos e prestação de serviços de saúde implica altos custos. Isso tudo sucede devido à verba limitada dada aos governos, que impede a alocação racional dos recursos, fazendo com que haja má utilização desta verba, prejudicando a população no geral⁴.

A realidade da execução judicial demonstra uma certa incapacidade dos gestores públicos em dar cumprimento aos anseios de saúde da população, desaguando no aguardo pela tomada de decisões judiciais sobre o assunto ou, paralelamente, ao argumento quanto à contínua insuficiência de recursos, que seria agravada pelo descontrole financeiro decorrente do conjunto das decisões judiciais⁵.

De acordo com a secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, somente em 2019 o estado gastou R\$ 649 milhões de reais, o que representa um quarto do orçamento disponível para aplicar em políticas públicas⁵.

Os estudos já publicados sobre a judicialização da saúde salientam mais as repercussões negativas deste tipo de demanda na dirigibilidade e gestão das políticas e ações de saúde, como prejuízos à efetividade do direito à saúde, como o acesso igualitário ao sistema de saúde. A justificativa mais utilizada é a que esse tipo de intervenção promove e dá uma visibilidade ainda maior às iniquidades no acesso à saúde, privilegiando determinado grupo ou pessoa em desvantagem a outras. Os estudos mostram também, dando maior ênfase nesse ponto, as deficiências do sistema de saúde e também do sistema judiciário para responder às demandas de saúde⁷.

A reabilitação é um conjunto de medidas que ajudam a manter ou recuperar a funcionalidade dos indivíduos. Ela envolve a identificação dos problemas e necessidades da pessoa, o relacionamento dos transtornos aos fatores relevantes do indivíduo e do ambiente, a definição de metas de reabilitação, planejamento e implantação de medidas, além da avaliação de seus efeitos.

Ela reduz o impacto de um grande leque de condições de saúde. O conceito de reabilitar inclui diagnóstico, intervenção precoce, uso adequado de recursos tecnológicos, continuidade de atenção e diversidade de modalidades de atendimentos visando à compensação da perda da funcionalidade do indivíduo, à melhoria ou manutenção da qualidade de vida e à inclusão social. A reabilitação que começa cedo produz resultados funcionais melhores para quase todas as condições de saúde associadas à deficiência⁸.

Sabe-se que o acesso à reabilitação depende de recursos econômicos e sociais. Devido a isso, muitas pessoas com deficiências não conseguem ter o acesso adequado, e com isso, em países subdesenvolvidos somente 3% dos indivíduos que necessitam de cuidados conseguem receber algum tipo de serviço de reabilitação⁹.

O objetivo deste estudo é caracterizar as demandas judiciais de reabilitação em saúde no estado do Rio Grande do Sul, quanto ao perfil dos demandantes e das demandas, entre os anos de 2017 e 2020.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo observacional, a partir de dados secundários disponibilizados pela Secretaria de Saúde do estado do Rio Grande do Sul, o qual obedece às exigências presentes nos documentos exigidos pela Resolução número 466 de 12 de dezembro de 2012 (Brasil. Conselho Nacional de Saúde 2012). Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) conforme parecer nº4.524.707. O Termo de Compromisso de Utilização e Divulgação de Dados foi assinado pelos pesquisadores.

Os dados foram coletados de forma remota a partir de dados secundários de processos judiciais movidos contra o estado do Rio Grande do Sul referentes à reabilitação pelo sistema de Processos Administrativos (PROA), da Secretária Estadual de Saúde do estado do Rio Grande do Sul.

A amostra foi composta por todas as ações judiciais para demandas referentes à reabilitação em saúde na esfera da Secretaria da Saúde no estado do Rio Grande do Sul entre 2017-2020. Os critérios de inclusão da amostra foram: a) todos os processos completos, que continham gênero, idade, CID, orçamento e o despacho do juiz. E os critérios de exclusão foram: a) todos os processos que estavam incompletos, sem gênero, idade, CID, orçamento ou despacho do juiz. Foram coletados 412 processos a partir dos filtros de busca “fisioterápico”, “fonoterápico” e “hidroterápico”, dos anos de 2017 a 2020. Destes 106 (25,72%) não atenderam ao critério de inclusão, sendo excluídos da amostra. Os outros 306 atenderam ao critério de inclusão e compuseram a amostra.

Para conduzir a análise deste estudo, as variáveis analisadas foram gênero, idade, CID, região do requerente, despacho do juiz, o que foi pedido e valor estimado. A variável gênero foi categorizada como 1 (masculino) e 2 (feminino). A variável idade foi categorizada como: 0 a 2 anos (bebês), 3 a 12 anos (crianças), 13 a 18 anos (adolescentes), 19 a 59 anos (adultos) e 60 anos ou mais (idosos). A região do requerente foi categorizada a partir das 18 Coordenadorias Regionais de Saúde do Rio Grande do Sul. A variável CID foi dividida em grupos: Paralisia Cerebral, Acidente Vascular Cerebral, Encefalopatias, Doenças Neurodegenerativas, Epilepsia, Doenças Cardíacas, Traumatismos, Doenças Metabólicas, Perda Auditiva, Malformações, Síndromes, Doenças Cervicais, Transtornos do Desenvolvimento, Doenças Respiratórias, Doenças Perinatais, Transtornos Mentais, Neoplasias, Incontinências, Polineuropatias, Atrofias, Ataxiais, Gastrostomia. A variável

orçamento da demanda foi categorizada de acordo com o valor: R\$ 0,00 a R\$ 1.000,00 (1), R\$ 1001,00 a R\$ 3.000,00 (2), R\$ 3.001,00 a R\$ 6.000,00 (3), R\$ 6.001,00 a R\$ 9.000,00 (4), R\$ 9.001 a R\$ 12.000,00 (5) e R\$ 12.000,00 ou mais (6). E a variável despacho do juiz foi categorizada como o requerente recebeu o serviço solicitado (1), o requerente recebeu dinheiro para realizar o serviço (2) e o requerente não recebeu o serviço solicitado(substituição terapêutica), sendo essa opção quando os requerentes eram encaminhados para outros tipos de serviço diferente do que foi pedido no processo (3).

Foi realizada análise descritiva através de medidas de frequência absoluta e relativa. As análises foram realizadas no software SPSS, que é um pacote analítico utilizado para analisar dados complexos de pesquisa quantitativa.

RESULTADOS

Dos 412 processos judiciais referentes à reabilitação, 306 atenderam aos critérios de inclusão e foram selecionados para o estudo. A maioria destes foram referentes ao tratamento Fisioterápico (97,4%), seguido por Fonoterápico (7,9%), e em minoria outros tipos de tratamento de reabilitação (3,6%).

O perfil dos demandantes dos processos judiciais referentes ao tratamentos de reabilitação podem ser observados na Tabela 1. A maioria dos solicitantes do tratamento de Fisioterapia e Fonoaudiologia são do gênero masculino (51,2% e 70,8% respectivamente). Quanto aos outros tipos de tratamento são do gênero feminino (54,5%). A faixa etária prevalente entre os demandantes de Fisioterapia está entre 19 a 59 anos (33,3%), entre os de Fonoaudiologia e outros tipos de tratamento estão entre 3 a 12 anos (29,2% e 54,5% respectivamente).

A região de onde vêm os demandantes que mais solicitam o tratamento de Fisioterapia e Fonoaudiologia judicialmente é a 1º Coordenadoria Regional de Saúde (Porto Alegre) com 37,7% e 45,5%, respectivamente.

Em todos os casos de pedidos de tratamento de reabilitação, o profissional que mais fez a solicitação foi o profissional médico da Neurologia, sendo 84,2% referentes a Fisioterapia, 91,7% referentes a Fonoaudiologia e 63,6% referentes a outros tipos de tratamento de reabilitação, como podemos observar na Tabela 2.

Em relação ao profissional médico da Neurologia e a idade dos demandantes, em 35,7% (109) dos casos, foi o profissional Neuropediatra, abrangendo a faixa etária dos 0 aos 18 anos, e 57,4% (147) dos casos, foi o profissional Neurologista.

Na Tabela 2 podemos observar que em relação ao CID, 103 (25,43%) dos demandantes apresentaram Paralisia Cerebral, 68 (15,30%) Acidente Vascular Cerebral e 44 (10,86%) algum tipo de Traumatismo.

Em relação ao despacho do juiz, na maioria dos casos os requerentes receberam o dinheiro para realizar o tratamento, sendo 56,9% referentes ao pedido de Fisioterapia, como pode ser observado na Tabela 2.

Os valores mais prevalentes gastos com orçamento dos processos judiciais referentes ao tratamento de Fisioterapia e de outros tipos de tratamento de reabilitação foram de 66,2 % (194) e 63,6\$ (7) de até R\$ 1.000,00. E em relação ao tratamento de Fonoaudiologia foi de 47,8% (11) de R\$ 1.001,00 até 3.000,00. Com valor médio mensal de R\$ 763,33 e mediana de R\$ 1.463,65.

Tabela 1 – Características dos demandantes de ações judiciais contra a secretaria da saúde do estado do Rio Grande do Sul entre 2017-2020.

	Área do tratamento demandado							
	Fisioterapia		Fonoaudiologia		Outros		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Gênero								
Masculino	152	51,2	17	70,8	5	45,5	174	52,40
Feminino	145	48,8	7	29,2	6	54,5	158	47,60
Faixa Etária								
0-2 anos	24	8,1	5	20,8	2	18,2	31	9,33
3-12 anos	59	19,9	7	29,2	6	54,5	72	21,68
13-18 anos	36	12,1	1	2,8	0	0,0	37	11,14
19-59 anos	99	33,3	7	7,1	1	9,1	107	32,22
60 anos ou mais	79	26,6	4	5,0	2	18,2	85	25,60

Fonte: Dados obtidos através do sistema de Processos Administrativos da SES do Rio Grande do Sul

Tabela 2 – Características das demandas judiciais contra a secretaria da saúde do estado do Rio Grande do Sul entre 2017-2020.

	Área do tratamento demandado							
	Fisioterapia		Fonoaudiologia		Outros		Total	
	N	%	N	%	N	%	n	%
Região de onde é a demanda								
1° CRS (Porto Alegre)	112	37,7	11	45,8	2	18,2	125	35,91
2° CRS (Frederico Westphalen)	0	0	0	0	0	0	0	0
3° CRS (Pelotas)	16	5,4	0	0	0	0	16	4,59
4° CRS (Santa Maria)	29	9,8	6	20,7	2	18,2	37	10,63
5° CRS (Caxias do Sul)	36	12,1	2	8,3	3	27,3	41	11,78
6° CRS (Passo Fundo)	15	5,1	2	8,3	1	9,1	18	5,17
7° CRS (Bagé)	12	4,0	0	0	0	0	12	3,44
8° CRS (Cachoeira do Sul)	10	3,4	0	0	0	0	10	2,87
9° CRS (Cruz Alta)	3	1,0	0	0	0	0	3	0,86
10° CRS (Alegrete)	18	6,1	1	4,2	0	0	19	5,45
11° CRS (Erechim)	3	1,0	0	0	0	0	3	0,86
12° CRS (Santo Ângelo)	11	3,7	0	0	1	9,1	12	3,44
13° CRS (Santa Cruz do Sul)	5	1,7	0	0	0	0	5	1,43
14° CRS (Santa Rosa)	4	1,3	1	4,2	1	9,1	6	1,72
15° CRS (Palmeira das Missões)	4	1,3	9	9,1	0	0	13	3,73
16° CRS (Lajeado)	7	2,4	0	0	0	0	7	2,01
17° CRS (Ijuí)	3	1,0	0	0	0	0	3	0,86
18° CRS (Osório)	16	5,4	1	4,2	1	9,1	18	5,17

CID

Paralisia Cerebral	91	30,6	7	29,2	5	45,5	103	25,43
Doenças Neurodegenerativas	32	10,8	3	12,5	3	27,3	38	9,38
Acidente Vascular Cerebral	58	19,5	9	37,5	1	9,1	68	15,30
Encefalopatias	12	4	0	0	0	0	12	2,96
Polineuropatias	2	0,7	0	0	0	0	2	0,49
Atrofias	1	0,3	0	0	0	0	1	0,24
Ataxias	3	1	0	0	0	0	3	0,74
Epilepsias	17	5,7	3	12,5	2	18,2	22	5,43
Doenças Cervicais	23	7,7	0	0	1	9,1	24	5,92
Doenças Cardíacas	8	2,7	1	4,2	1	9,1	10	2,46
Traumatismos	42	14,2	1	4,2	1	9,1	44	10,86
Doenças Metabólicas	2	0,7	0	0	0	0	2	0,49
Doenças Perinatais	4	1,3	0	0	0	0	4	0,98
Transtornos do Desenvolvimento	14	4,7	2	8,3	1	9,1	17	4,19
Doenças Respiratórias	9	3	0	0	0	0	9	2,22
Perda Auditiva	1	0,3	1	4,2	0	0	2	0,49
Incontinências	5	1,7	0	0	1	9,1	6	1,48

Neoplasias	4	1,3	0	0	0	0	4	0,98
Gastrostomia	2	0,7	0	0	0	0	2	0,49
Síndromes	8	2,7	3	12,5	1	9,1	12	2,96
Malformações	17	5,7	0	0	0	0	17	4,19
Transtornos Mentais	3	1	0	0	0	0	3	0,74

Profissional que solicitou o tratamento

Neurologista/neuropediatra	250	84,2	22	91,7	7	63,6	279	85,56
Fisioterapeuta	2	0,7	0	0	0	0	2	0,6
Clínico Geral	1	0,3	0	0	0	0	1	0,3
Cardiologista	2	0,7	0	0	0	0	1	0,3
Pediatra	2	0,7	1	4,2	1	9,1	4	1,2
Traumatologista	10	3,4	0	0	1	9,1	11	3,37
Ginecologista	1	0,3	0	0	0	0	1	0,3
Ortopedista	15	5,1	0	0	0	0	15	4,6
Pneumologista	3	1	0	0	0	0	3	0,9
Urologista	0	0	0	0	0	0	0	0
Reumatologista	1	0,3	0	0	0	0	1	0,3
Otorrinolaringologista	1	0,3	1	4,2	0	0	2	0,6
Oncologista	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedista e traumatologista	1	0,3	0	0	0	0	1	0,3
Oftalmologista	2	0,7	0	0	2	18,2	4	1,2
Especialista em medicina física e reabilitação	1	0,3	0	0	0	0	1	0,3

Despacho do juiz

Requerente recebeu o serviço	98	33,0	13	54,2	5	45,5	116	34,93
Requerente recebeu dinheiro	169	56,9	6	25,0	0	0	175	52,71
Requerente não recebeu o serviço solicitado/substituição terapêutica	30	10,1	5	20,8	6	54,5	41	12,34

Legenda: * CRS: Coordenadoria Regional de Saúde

Fonte: Dados obtidos através do sistema de Processos Administrativos da SES do Rio Grande do Sul.

DISCUSSÃO

Neste presente estudo a amostra foi composta por processos judiciais de requerentes majoritariamente do sexo masculino, sendo 51,2% referentes ao pedido de Fisioterapia e 70,8% referentes ao pedido de Fonoaudiologia. Sendo a faixa etária geral mais prevalente 19 a 59 anos (32,22%) e 60 anos ou mais (25,60%). Nesta pesquisa com o objetivo de caracterizar as demandas judiciais de reabilitação em saúde quanto ao perfil dos demandantes e das demandas conseguimos observar que homens adultos solicitam mais o tratamento de reabilitação judicialmente. Deve-se ressaltar que ainda é escasso o número de estudos sobre este tema.

Além disso, analisando a faixa etária mais prevalente dos pedidos de tratamento de Fonoaudiologia, de 3 a 12 anos (29,2%), podemos perceber que a procura é composta por crianças, podendo indicar uma maior procura nesta idade para terapia de fala.

De maneira geral, neste estudo foi analisado que o tipo de doença acometida mais frequentes são as Paralisias Cerebrais (25,43%), Acidente Vascular Cerebral (15,30%) e Trauamismos (10,86%). Sendo o profissional médico o que mais solicita o tratamento o profissional médico da Neurologia (85,56%), seguido pelo profissional médico da Ortopedia (4,6%) e pelo profissional médico da Traumatologia (3,37%).

Com os achados acima sobre o perfil dos demandantes, podemos pensar que com o envelhecimento da população, as doenças neurológicas vão acometendo as pessoas, e com isso a necessidade de tratamentos de reabilitação aumenta. Além disso, o alto índice de Traumatismos também corrobora com a faixa etária mais prevalente, sendo os adultos os que mais sofrem acidentes, e também corrobora com o achado de que além do profissional médico da Neurologia, os profissionais médicos que mais solicitam os tratamentos de reabilitação são os da Ortopedia e Traumatologia.

Como podemos ver nos resultados deste estudo, a Região que mais solicita judicialmente os tratamentos de reabilitação é a 1ª Coordenadora Regional de Saúde (Porto Alegre). Além de ser a região com o maior número de habitantes, podendo indicar uma maior demanda e conseqüentemente uma má organização e gestão da distribuição dos serviços e profissionais de saúde, na medida em que interfere diretamente nas rotinas administrativas de gestão dos recursos financeiros das secretarias de saúde, fazendo com que seja necessário realocar recursos¹⁰.

Em relação ao despacho do juiz, podemos notar que em mais da metade dos processos (52,71%) a decisão é deferida como depósito bancário. Somente 12,34% dos demandantes não recebem o tratamento de reabilitação solicitado. Podemos observar com esse dado que na maioria dos casos deste estudo o processo foi favorável para o demandante.

O valor gasto em média por mês com processos judiciais referentes à reabilitação deste estudo foi de setecentos e sessenta e três reais e trinta e três centavos. Com isso, percebemos que é necessário haver um equilíbrio entre a atuação do judiciário na consecução do direito individual para que o orçamento público não seja maior com a judicialização do que com os gastos públicos em saúde reservados pelos gestores de saúde, a ponto de se tornar inviável a atuação do Estado.

Por meio da judicialização, observa-se que as medidas judiciais tendem a individualizar a política, privilegiando os direitos individuais sobre os coletivos, podendo aumentar as desigualdades entre os cidadãos na utilização dos serviços de saúde, além de comprometer a eficácia das políticas públicas pela necessidade de realocação de recursos para o atendimento das demandas judiciais.

Com este trabalho esperamos ter contribuído um pouco com o estudo sobre a Judicialização da Saúde, trazendo dados do estado do Rio Grande do Sul entre 2017 e 2020. Ainda é escasso o número de trabalhos sobre a Judicialização da Reabilitação em saúde, sendo uma das limitações para a realização do trabalho, por isso se faz extremamente necessário que hajam mais trabalhos nessa área, para que haja um fortalecimento do debate para incluir estratégias para garantir a prática do direito à saúde, mas sem acarretar problemas nos princípios do sistema de saúde.

CONCLUSÃO

Com os resultados desta pesquisa pudemos observar que o perfil geral dos demandantes dos tratamentos de reabilitação são homens, com idade entre 19 a 59 anos. Sendo as doenças mais acometidas a esses indivíduos as doenças neurológicas e o profissional que mais solicita estes tratamentos o profissional médico da Neurologia. Também foi observado que na maioria dos casos os demandantes recebem o tratamento solicitado, sendo na maior parte por via depósito judicial. A quantidade de estudos sobre este tema ainda é muito escassa, por isso faz-se necessário a realização de novas pesquisas na área, como sugerido na discussão.

REFERÊNCIAS

1. DINIZ, DEBORA; MACHADO, TERESA ROBICHEZ DE CARVALHO; PENALVA, JANAINA. The judicialization of health in the Federal District of Brazil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet], v. 19, n. 2, p. 591-8, 2014.
2. Leal, M. C., Costa, M.M. A jurisdição constitucional entre judicialização e ativismo judicial. In: Leal, M.C., Costa M.M. Organizadores. *Direitos sociais e políticas públicas: desafios contemporâneos*. Tomo 13. Santa Cruz do Sul: Edunisc; 2013. p. 221.
3. Naundorf B; De Carli P; Goulart B. O Estado do Rio Grande do Sul e os impactos da judicialização da saúde na gestão pública. In: Santos, AO; Lopes, LT. (Orgs.) *Coletânea Direito à Saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde*. Brasília: CONASS, 2018, p. 208-217.
4. CHIEFFI, A. L., et al. Legal access to medications: a threat to Brazil's public health system? *BMC Health Serv. Res.*, São Paulo, v. 17, Jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2430-x>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5517947/>.
5. CHAGAS, R. R., et al. Decisões estruturais em demandas judiciais por medicamentos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 95-110, Jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s409>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000800095.
6. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. Estado estabelece parceria e lança projeto SER Saúde para reduzir judicialização. 28 fev. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/governo-estabelece-parceria-e-lanca-projeto-ser-saude-para-reduzirjudicializacao#:~:text=%22Um%20quarto%20do%20or%C3%A7amento%20que,para%20realizar%20a%C3%A7%C3%B5es%20ao%20coletivo.%22>.
7. ARAÚJO, I. C. S.; MACHADO, F. R. Judicialization of health in Manaus: analysis of judicial demands between 2013 and 2017. *Rev. Saúde e Soc.*, São Paulo, v. 29, n.1, Abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190256>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902020000100316&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
8. World Health Organization (WHO). *World report on disability, 2011*. Disponível em: <http://www.larchetoronto.org/wordpress/wpcontent/uploads/2012/01/launch-of-World-Report-on-Disability-Jan-27-121.pdf>. Acessado em: 15 out. 2020

9. BRITTO, D. C. S. A orientação profissional como instrumento reabilitador de pacientes portadores de doenças crônicas e deficiências adquiridas. *Psicol. Em. Rev*, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 106-119, Abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16771682009000100007.
10. NAUNDORF, BRUNO; DE CARLI, PATRÍCIA; GOULART, BÁRBARA. O Estado do Rio Grande do Sul e os impactos da judicialização da saúde na gestão pública. In: Santos, AO; Lopes, LT. (Orgs.) *Coletânea Direito à Saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde*. Brasília: CONASS, 2018, p. 208-217.

APÊNDICE A – TERMO DE COMPROMETIMENTO

Fatores associados às demandas judiciais de reabilitação em saúde no estado do Rio Grande do Sul

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados em prontuários e bases de dados da Secretaria Estadual de Saúde de Porto Alegre. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

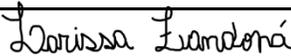
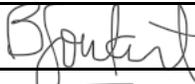
Porto Alegre, 18 de março de
2020.

APÊNDICE B – Termo de Uso de Dados Secundários

Projeto de Pesquisa: Fatores associados às demandas de judicialização do acesso ao tratamento de reabilitação no estado do Rio Grande do Sul

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados em prontuários e bases de dados da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

Porto Alegre, 18 de março de
2020

<i>Pesquisador</i>	<i>Assinatura</i>
Larissa Toigo Zandoná	
Bárbara Niegia Garcia de Goulart	
Bruno Leonardo Naundorf	

APÊNDICE C – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Judicialização do acesso ao tratamento de reabilitação no estado do Rio Grande do Sul(JATRE-RS)

Pesquisador: Bárbara Niegia Garcia de Goulart

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 40307220.2.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.524.707

Apresentação do Projeto:

O estudo avaliado tem como título “Fatores associados às demandas de judicialização do acesso ao tratamento de reabilitação no estado do Rio Grande do Sul” e se refere a um trabalho de Monografia do curso de graduação em Fonoaudiologia, de autoria de Larissa Toigo Zandoná, sob a orientação de Bárbara Niegia Garcia de Goulart. Seu objetivo consiste em verificar a frequência e distribuição dos tipos de ação judicial para demandas referentes a reabilitação na esfera da secretaria da saúde do estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2010 a 2019. Trata-se de um estudo de série temporal, cujas variáveis a serem analisadas são: sexo, idade, CID, tempo de duração do processo, despacho do juiz, o que foi pedido, valor estimado e 14 a base jurídica do processo. Será realizada análise descritiva através de medidas de frequência e cálculo da distribuição das variáveis independentes, em relação ao desfecho estudado (CID), avaliando-se por meio do teste de associação do Qui quadrado. Para a análise associativa com o desfecho, o cálculo da Razão de Prevalência ajustada e bruta será realizado através do modelo de regressão de Poisson. Além da análise exploratória de

fatores associados, serão verificadas hipóteses de associação direta entre os desfechos estudados com as variáveis de exposição, considerando ajustes para confundidores.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

Conhecer mais acerca do fenômeno da judicialização da saúde, entender qual sua magnitude, principalmente à nível do poder judiciário; além de ter por objetivo também caracterizar as demandas judiciais de reabilitação em saúde que tiveram o estado do Rio Grande do Sul como réu, nos anos de 2010 a 2019, quanto às características do demandante, da ação e do serviço requerido”.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As pesquisadoras alteraram as informações referentes aos riscos e benefícios, considerando a quebra de sigilo e manejo na divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação, assim como a divulgação de dados confidenciais como possíveis riscos da pesquisa, por tratar-se de pesquisa que utiliza dados secundários e públicos.

No tocante aos benefícios, indicam que os dados da pesquisa possibilitarão “entender a dimensão do fenômeno da judicialização da saúde”.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta do estudo é relevante, está justificada e atende aos critérios exigidos para uma pesquisa científica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Pendências em parecer prévio [PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4451151.pdf] foram atendidas, tendo sido apresentados a Folha de Rosto e o documento de aprovação da COMPESQ, devidamente assinados, assim como o Termo de Compromisso de Utilização de Dados, com a assinatura das pesquisadoras e de Bruno Leonardo Naundorf, que segue não sendo identificado. Foi acrescentado o documento de anuência da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, com devida assinatura.

Recomendações:

É mantida a recomendação para que as pesquisadoras possam estabelecer critérios de exclusão e inclusão para viabilizar a pesquisa no tempo previsto no cronograma para

coleta de informações.

Além disso, recomendamos a todos os pesquisadores que avaliem os seus projetos de pesquisa em andamento e considerem os impactos da COVID-19 na continuidade de sua realização. Esta recomendação se aplica a todos os projetos de pesquisa. Devem ser avaliadas as situações de interação pessoal em coletas de dados e outras situações decorrentes da realização dos estudos. Caso necessite de uma consultoria, o CEP do Instituto de Psicologia fica à disposição para discutir cada situação de forma pontual.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências indicadas em pareceres anteriores [PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4451151.pdf e

PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4514089.pdf] foram atendidas, sendo a última pendência

– informar riscos na Plataforma Brasil – atendida. Projeto está em condição de ser aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP coloca a necessidade de apresentar relatórios parcial e final de sua pesquisa, conforme normal operacional CNS 001/13, como forma de Acompanhamento do desenvolvimento dos projetos de Pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1490155.pdf	04/02/2021 12:03:00		Aceito
Outros	carta_pendencia_riscos.pdf	04/02/2021 12:01:32	LARISSA TOIGO ZANDONA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.pdf	04/02/2021 12:01:01	LARISSA TOIGO ZANDONA	Aceito
Outros	carta_pendencias.pdf	26/12/2020 10:05:53	LARISSA TOIGO ZANDONA	Aceito

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_uso_dados.pdf	24/12/2020 17:12:27	LARISSA TOIGO ZANDONA	Aceito
Outros	secretaria_saude.pdf	24/12/2020 13:02:03	LARISSA TOIGO ZANDONA	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	COMPESQ.pdf	16/11/2020 14:44:52	LARISSA TOIGO ZANDONA	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	04/11/2020 13:52:45	LARISSA TOIGO ZANDONA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

ANEXOS

ANEXO A – Normas da Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário

Orientações para Autores

O artigo deve seguir as orientações abaixo para que a submissão seja aprovada. Artigos que não cumpram os requisitos abaixo serão recusados.

Formatação do Artigo:

- Texto em fonte Arial, tamanho 12. Entrelinha com espaçamento de 1,5 cm e parágrafo com 1 cm de recuo.
- Margem: superior e inferior 2,5 cm; direita e esquerda 2 cm.
- Não incluir a autoria no artigo (ou qualquer elemento que indique a autoria) para preservar o anonimato na avaliação por pares. Artigos que quebrem o anonimato serão descartados.
- O texto deve conter todos os elementos visuais como tabelas, quadros, gráficos e imagens, além dos respectivos títulos e fontes. Esses elementos também devem ser submetidos separadamente.
- A Folha de Rosto é um documento suplementar obrigatório da submissão.

A Folha de Rosto deve conter, obrigatoriamente, os seguintes itens de todos os autores:

- Nome completo, maior titulação, cargo, instituição (indicar apenas afiliação principal e por extenso), unidade e departamento (se houver), cidade, estado, país e endereço de e-mail.
- Papel dos autores e colaboradores na elaboração do artigo.

TÍTULO

- O título completo deve ser conciso e informativo, sem siglas, com no máximo 150 caracteres
- Deve estar em três idiomas: português, inglês e espanhol.
- Apenas a primeira letra da palavra inicial e nomes próprios serão escritos em caixa alta.
- Não colocar ponto final.

RESUMO

- Máximo de 250 palavras
- Resumo estruturado, com objetivos, métodos, resultados, discussão e conclusões.
- Não é permitido conter citações bibliográficas e deve-se evitar numerações e tópicos.
- Deve estar em português, inglês e espanhol (Resumo, Abstract, Resumen).

PALAVRAS-CHAVE

- Mínimo de 3 e máximo de 5 palavras, que devem, obrigatoriamente, pertencer à base da Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponível em <http://decs.bvs.br/>.
- Não usar siglas como palavra-chave.
- Separar as palavras por ponto.

TABELAS, QUADROS, GRÁFICOS E FIGURAS

- Devem estar inseridos no texto e também ser submetidos separadamente, e cada item deve estar em um arquivo separado.
- A numeração deve ser sequencial para cada tipo de elemento (p. ex., quadro 1, quadro 2, tabela 1, tabela 2 etc).
- Tabelas, quadros e gráficos não devem ser uma imagem, mas digitados no texto.
- Todas as tabelas, gráficos, quadros e figuras devem ter título e fonte. Caso seja uma figura, esses elementos devem estar como texto, fora da imagem.

CITAÇÕES

- As citações diretas e indiretas devem ser feitas segundo as normas Vancouver, utilizando números ordinais entre parênteses, conforme ordem de ocorrência. Caso tenha mais de uma citação da mesma referência, repetir a numeração da referência.
- Citações diretas com mais de 3 linhas devem observar o recuo à esquerda de 4cm, entrelinha simples e fonte tamanho 10.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Todas as referências do texto devem ser incluídas em uma única listagem, após a conclusão, sem negrito ou itálico.
- Incluir as referências apenas do que foi citado no texto.
- Não incluir referência bibliográfica em notas de rodapé. Caso haja citação na nota de rodapé, deve-se numerá-la e a referência bibliográfica, incluída no final do artigo.