

OS NÚCLEOS DE ASSESSORIA TÉCNICA (NATs) COMO AUXILIARES NA CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE NO BRASIL

Vitória Maria Moreira Bomfim¹

Antônio Graça Neto²

Cesar Augusto Danelli Júnior³

Halleyde Souza Ramalho⁴

Resumo: O presente trabalho tem como ensejo o estudo do direito à saúde como direito fundamental, apontando a falha no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma possível causa do crescimento da judicialização da saúde no Brasil e a necessidade de um amparo técnico ao Poder Judiciário nas decisões envolvendo a prestação à saúde, através da implantação de Núcleos de Assessoria Técnica nos Tribunais Brasileiros, para que viabilizem uma maior eficiência na resolução das demandas que visam o amparo ao cidadão enfermo.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Judicialização. Núcleos de Assessoria Técnica.

Abstract: This paper aims to study the right to health as a fundamental right, pointing the failure of SUS – “Brazilian Public Health System” - as a possible cause for the growth of health judicialization in Brazil and the need for technical support to the Judiciary in decisions involving the provision to health, through implementation of Technical Advisory Centers in Brazilian Courts, in order to enable a better efficiency in the resolution of demands which aim the sick citizen’s protection.

Keywords: Right to Health. Judicialization. Technical Advice Centers.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira em seu art. 5º dispõe acerca da garantia dos direitos fundamentais aos cidadãos, sendo eles os direitos à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Consequentemente, em seu artigo seguinte, há disposição acerca dos direitos sociais, como a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados.

Neste sentido, verifica-se que o direito à saúde, muito embora esteja elencado no rol de direitos sociais, possui caráter fundamental por ser tão essencial

¹ Acadêmica do curso de Direito da Faculdade de Balsas (UniBalsas);

² Professor do curso de Direito da Faculdade de Balsas (UniBalsas);

³ Professor do curso de Direito da Faculdade de Balsas (UniBalsas);

⁴ Professora do curso de Direito da Faculdade de Balsas (UniBalsas);

quanto os direitos fundamentais, bem como por sua universalidade e a necessidade de sua eficácia que deve ser imediata.

Nessa conjuntura, percebe-se o cuidado do Estado em legislar acerca do acesso ao direito à saúde com o advento da Lei nº 8.080 de 1990, por saber que é dever do ente público a garantia da concretização deste direito universal, essencial e imediato, conforme devidamente expresso no art. 196, da Constituição Federal.

No entanto, ao tentar garantir o acesso à saúde à população, por meio do Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS), percebe-se certa falha na prestação do serviço que está diretamente relacionada a uma possível má gestão do Poder Executivo, bem como nas operações existentes nos mecanismos adotados para alcançar a finalidade de tal direito.

Por tais razões, tem-se observado a grande demanda de processos judiciais na tentativa de acesso ao direito supracitado, o que vem causando um abarrotamento do Poder Judiciário, ante a inexistência de meios capazes de resolver tais conflitos de maneira administrativa, motivo que favorece a judicialização da saúde, que nada mais é do que a busca do cidadão ao Judiciário como última alternativa para obtenção do acesso à saúde, ante a negativa dos entes públicos por seus sistemas, seja por falta de previsão na Relação Nacional de Medicamentos (Rename) ou por razões orçamentárias.

Com efeito, ao perceber a necessidade de amparo técnico aos magistrados, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), recomendou através da resolução nº 31/2010 a adoção de algumas medidas para tal fim, com base na Audiência Pública nº04, realizada em 2009, pelo Supremo Tribunal Federal.

Assim, uma das recomendações indicadas que até hoje surte efeitos positivos, são os Núcleos de Assessoria Técnica, os chamados NATS-JUS, que em parceria com as Secretarias de Saúde do Estado, criam uma equipe multidisciplinar que proporcionam aos Magistrados um parecer técnico acerca da demanda, evitando grandes impactos, seja ao cidadão, seja para os entes federativos ao decidir de forma coerente, através do auxílio de uma equipe especializada.

Revela-se então que o presente trabalho busca discorrer sobre o direito à saúde como um direito fundamental, bem como da falha do SUS como possível motivo do crescimento das demandas judiciais e por fim a importância de criação de Núcleo de Assistência Técnica (NAT) nos Tribunais de Justiça do Brasil, por

buscarem a solução das demandas com maior eficiência, auxiliando a concretização do Direito Fundamental à Saúde.

Para tanto, far-se-á uso de instrumentos bibliográficos, tais como: doutrina correlata ao tema, revistas e artigos científicos, além de entendimentos do Conselho Nacional de Justiça com suas devidas recomendações e enunciados, bem como jurisprudências de alguns Tribunais de Justiça.

1 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

A Constituição da República Federativa do Brasil, conhecida como Constituição Cidadã, tendo em vista sua amplitude social e democrática, incorporou em seu ordenamento pátrio, garantia e direitos fundamentais aos cidadãos, dentre eles, o direito à saúde, objeto do presente estudo.

Antes de adentrar à análise sobre o direito à saúde, é imperioso destacar a conceituação de direitos fundamentais, ante sua relevância ao cotidiano e ao presente artigo. Assim, ilustra Alexandre de Moraes, sobre os direitos fundamentais como:

O conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano que tem por finalidade básica o respeito a sua dignidade, por meio de sua proteção contra o arbítrio do poder estatal, e o estabelecimento de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana (2011, p. 20).

Porém, José Afonso da Silva, acredita que “a ampliação e a transformação dos direitos fundamentais do homem no evoluir histórico dificultam definir-lhes um conceito sintético e preciso” (2014, p.57), uma vez que, nos dias atuais, são utilizadas

[...] várias expressões para designá-los, tais como: “direitos naturais”, “direitos humanos”, “direitos do homem”, “direitos individuais”, “direitos públicos subjetivos”, “liberdades fundamentais”, “liberdades públicas” e “direitos fundamentais do homem” (SILVA, 2014, p.57).

Desta forma, embora haja várias denominações que dificultam obter um conceito perfeito e acabado acerca dos direitos fundamentais, João Trindade Cavalcante Filho, defende a ideia de que são “os direitos considerados básicos para

qualquer ser humano, independentemente de condições pessoais específicas. São direitos [...] submetidos a uma determinada ordem jurídica” (s.d., s.p.).

Ainda neste contexto, SILVA (2014) ressalta que tais direitos são caracterizados como sendo: (I) históricos, pois nascem, se modificam e desaparecem, assim como qualquer direito; (II) inalienáveis, haja vista que não podem ser transferidos nem tampouco negociados; (III) imprescritíveis, por não haver a perda da sua exigibilidade no que diz respeito a prescrição; e (IV) irrenunciáveis, uma vez que mesmo não sendo exercidos, não se admite a sua renúncia.

Neste diapasão, insta mencionar que “as garantias constitucionais especiais são normas constitucionais que conferem, aos titulares dos direitos fundamentais, meios, técnicas, instrumentos ou procedimentos para impor o respeito e a exigibilidade de seus direitos” (SILVA, 2014, p.63).

Ressalta-se que os Direitos Fundamentais estão inteiramente relacionados à Dignidade da Pessoa Humana⁵, tendo em vista que esta é tida como fundamento da República Federativa do Brasil, conforme versa o artigo 1º da Carta Magna. Além disso, demonstra-se indispensável que haja medidas aptas a proporcionarem uma vida com dignidade, o que se consagra de maneira premente com o elenco de direitos e garantias fundamentais constante do artigo 5º da CF e resumidos no seu *caput*.

A partir disso é importante mencionar que os direitos e garantias fundamentais estão subdivididos, conforme entendimento doutrinário, em dimensões/gerações, no texto constitucional, tais quais são definidas por Norberto Bobbio da seguinte forma:

[...] às primeiras, correspondem os direitos de liberdade, ou um não-agir do Estado; aos segundos, os direitos sociais, ou uma ação positiva do

⁵Como preceitua Alexandre de Moraes (2004, 16 ed, p.52): “A dignidade da pessoa humana: concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas. Esse fundamento afasta a idéia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual. A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.”

Estado[...] nos direitos de terceira e de quarta geração, podem existir direitos tanto de uma quanto de outra espécie (2004, p.26).

Já Celso de Mello citado por Alexandre de Moraes (2014, p. 25), compreende que a divisão se dá da seguinte maneira:

Enquanto os *direitos de primeira geração* (direitos civis e políticos) – que compreendem as liberdades clássicas, negativas ou formais – realçam o princípio da liberdade e os *direitos de segunda geração* (direitos econômicos, sociais e culturais) – que se identificam com as liberdades positivas, reais ou concretas – acentuam o princípio da igualdade, os *direitos de terceira geração*, que materializam poderes de titularidade coletiva atribuídos genericamente a todas as formações sociais, consagram o princípio da solidariedade e constituem um momento importante no processo de desenvolvimento, expansão e reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados, enquanto valores fundamentais indisponíveis, pela nota de uma essencial inexauribilidade (STF – Pleno – MS nº 22164/SP – rel. Min. Celso de Mello, *Diário da justiça*, Seção I, 17 nov. 1995, p. 39.206).

Divisão esta corroborada pelos os doutrinadores Luiz Alberto David Araújo e Vidal Serrano Nunes Júnior (2014), que também consideram como sendo apenas três gerações, a saber: (I) primeira geração, igualmente conhecidos como direitos civis, ou individuais, e políticos, ou seja, aqueles que defendem o indivíduo perante o Estado; (II) segunda geração, traz uma maneira de proteger os direitos anteriormente citados, buscando a efetivação de condições mínimas e adequadas na vida do indivíduo, são conhecidos como direitos sociais, culturais e econômicos; e (III) terceira geração, são os direitos sociais voltados para a coletividade, objetivando não só o bem-estar do indivíduo, mas uma vida fraterna e solidária dentro de uma sociedade, sendo o direito à paz, ao desenvolvimento econômico, à comunicação, dentre outros. Além disso, tais autores indicam o posicionamento de outros doutrinadores quanto à existência da quarta geração que versa sobre os direitos à democracia, à informação e ao pluralismo.

Com isso, ao analisar tais posicionamentos supracitados vê-se que tal divisão existe no sentido de tornarem não só positivado, mas também efetivos e eficazes os direitos fundamentais, haja vista que uma geração/dimensão completa a outra, onde o legislador preocupou-se em deixar expressas formas de concretizar estes direitos primordiais em âmbitos individuais e coletivos.

Dentre estas gerações/dimensões, destaca-se a segunda, na qual está inserido o direito à saúde que é pertencente aos direitos sociais (artigo 6º, CF/88) que visam atribuir ao indivíduo uma condição mínima existencial.

Neste cenário, tem-se o caráter fundamental aplicado aos direitos sociais, pois os direitos apontados na segunda geração/dimensão são tão essenciais quanto os direitos fundamentais da primeira geração/dimensão, não só por sua universalidade, mas também por sua eficácia que deve ser imediata.

Ainda neste contexto, cabe mencionar a importância da efetivação destes direitos fundamentais sociais, a ponto que estes devem ser de acesso universal e igualitário, destacando assim o entendimento de Ingo Wolfgang Sarlet:

A Constituição Federal de 1988, em vários momentos, expressa ou implicitamente atribuiu a titularidade de direitos sociais a toda e qualquer pessoa, independentemente de sua nacionalidade ou de seu vínculo de maior ou menor permanência com o Brasil, como ocorre, por exemplo, no caso do direito à saúde (2012, p.215).

Deste modo, a literalidade do artigo constitucional confirma o posicionamento doutrinário de acesso universal e igualitário às políticas que visam à concretização do direito à saúde, bem como a eficácia na promoção destas medidas públicas:

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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Assim, a positivação do direito fundamental à saúde visa demonstrar que compete ao Estado garantir condições de acesso e assistência médica hospitalar a todos os cidadãos, sem qualquer distinção.

Neste diapasão, “nos casos de doença, cada um tem direito a tratamento condigno de acordo com estado atual da Ciência Médica, independentemente de sua situação econômica” (SILVA, 2014, p. 781), com isso “o Estado, em vez de abster-se, deve se fazer presente, mediante prestações que venham a imunizar o ser humano de injunções dessas necessidades mínimas que pudesse tolher a

dignidade de sua vida” (ARAUJO; NUNES JÚNIOR, 2014, p.160), de forma que o indivíduo tenha “o gozo de uma boa qualidade de vida” (SILVA, 2014, p.780).

Em suma, tal direito deve ser devidamente tutelado, uma vez que “os meios financeiros para o cumprimento do dever do Estado, no caso, são arrecadados da sociedade” (SILVA, 2014, p. 782), devendo o Ente Público, disponibilizar políticas sociais provenientes desta arrecadação, pois “o problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político” (BOBBIO, 2004).

Contudo, o direito à saúde “depende de concretização legislativa, de tal sorte que se aponta corretamente para uma interpenetração entre ambos os grupos de direitos fundamentais também no que concerne ao seu objeto” (SARLET, 2012, p. 283), salientando que embora o direito a saúde não esteja elencado no artigo 5º da CF/88, este deve ser compreendido como sendo, também, um direito individual, pois está inteiramente ligado ao direito à vida, uma vez que esta depende da manutenção do bem-estar individual do ser humano.

Para, além disso, o ordenamento jurídico pátrio traz, ainda, um grande marco legal quanto o direito à saúde, qual seja a Lei nº 8.080/90, que deixa plenamente evidenciado o caráter fundamental deste direito:

Art. 2º. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação[...]

Art. 3º. [...] Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Diante do que fora exposto, pode-se perceber a preocupação do legislador em assegurar o direito à saúde como direito fundamental, porém a criação dessas medidas legais não é suficiente para garantir a eficiência e a eficácia de tal direito, caso não haja a devida observância e cumprimento daquilo que está positivado.

Neste contexto, observando os dias atuais e o crescimento abundante de medidas judiciais com objetivo de concretizar o direito fundamental à saúde, mostra-se clarividente que a esfera dos direitos sociais está em processo contínuo de desenvolvimento, onde se busca a transição do dever-ser para o ser. Tal entendimento é admitido por BOBBIO, ao mencionar que:

Num discurso geral sobre os direitos do homem, deve se ter a preocupação inicial de manter a distinção entre teoria e prática, ou melhor, deve-se ter em mente, antes de mais nada, que a teoria e a prática percorrem duas estradas diversas e a velocidades muito desiguais. Quero dizer que, nestes últimos anos, falou-se e continua a se falar dos direitos do homem, entre eruditos, filósofos, juristas, sociólogos e políticos, muito mais do que se conseguiu fazer até agora para que eles sejam conhecidos e protegidos efetivamente, ou seja, para transformar aspirações (nobres, mas vagas), exigências (justas, mais débeis), em direitos propriamente ditos (isto é, no sentido em que os juristas falam de “direito”) (2004, p.82).

Deste modo, levando em consideração tudo que fora abordado até o presente momento, vê-se a necessidade em analisar um possível motivo pelo qual um direito fundamental devidamente tutelado no ordenamento jurídico pátrio possui tamanha violação, no que diz respeito à plenitude de sua concretização que visa corresponder aos anseios de toda a coletividade.

2 A FALHA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMO UMA POSSÍVEL CAUSA DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

A Constituição Federal de 1988, em seu art 197 dispõe que as ações e serviços que se destinam a saúde estão “inteiramente sujeitos a regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público, a que cabe executá-los diretamente ou por terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado” (SILVA, 2014, p. 782).

Desta forma, tais serviços e ações no que diz respeito a sua “execução pode ser pela Administração direta – ou seja, Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais – ou [...] por entidades da Administração indireta e outros serviços autônomos a que seja delegada” (SILVA, 2014, p.783).

Assim, a “eficácia das normas constitucionais tem ocupado lugar de destaque na doutrina pátria, de modo especial a partir da Constituição de 1891” (SARLET, 2012, p. 242), se consagrando com a promulgação da atual Constituição,

que trouxe a institucionalização do “Sistema Único de Saúde – SUS, integrado por uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde” (SILVA, 2014, p. 784) sendo “o meio pelo qual o Poder Público cumpre seu dever na relação jurídica de saúde” (SILVA, 2014, p. 784).

Nesta vertente, “o sistema de saúde é único e é nacional, porque envolve todas as esferas de governo, mas sua gestão é regionalizada e hierarquizada, segundo o princípio da descentralização” (SILVA, 2014, p.785), tendo em vista que “os objetivos (ou atribuições, segundo o artigo) são amplos, mas voltados, de maneira enfática para as ações de prevenção antes que de recuperação da saúde, assim como na criação de meios e instrumentos destinados à promoção da saúde” (SILVA, 2014, p.789), com base no artigo 200 da Constituição Federal de 1988.

Porém, mesmo havendo toda esta regulamentação devidamente expressa no ordenamento jurídico brasileiro, ao observar o contexto atual, pode se visualizar que o Estado, ainda, não atingiu a plenitude da sua capacidade, no que diz respeito ao cumprimento de todas as atribuições a ele designadas. Tal situação se torna evidenciada com a grande demanda judicial que, na maioria das vezes, busca **m** tão somente que o Estado cumpra o seu papel enquanto responsável por tornar eficaz o que já está positivado. Deste modo, Alécia Paolucci Nogueira citada por Osvaldo Oliveira Araújo Firmo, afirma que:

Ainda antes do quanto aponte a jurisprudência (repertório ético) para solução dos casos sempre tormentosos a envolver a saúde, deve o julgador se reportar às regras postas formalmente (prévia deliberação majoritária - legalidade), que representam, seja por seu cariz constitucional ou ordinário, um vetor ético inolvidável. Logo, não se podem deixar de lado as regulamentações. Essa atuação de viés ético essencial, mais que jurídico, faz evidenciar a legitimidade de efetiva atuação do Judiciário nessas causas (2013, s.p.).

Neste contexto, pode-se perceber que a falha na prestação de serviço do Sistema Único de Saúde está diretamente relacionada uma possível má gestão do Poder Executivo, bem como as falhas operacionais existentes nos mecanismos adotados para alcançar a finalidade de tal direito. Como exemplo básico disso tem-se as dificuldades de agendar consultas e exames, tais quais se estendem a realização de cirurgias e tratamentos de doenças que exigem um acompanhamento específico por um tempo mais duradouro.

Por tais razões, atualmente, tem-se observado que a grande demanda de processos judiciais na tentativa de acesso aos serviços aduzidos anteriormente, vem causando afogamento do judiciário, ante a inexistência de meios capazes de resolver tais conflitos de maneira administrativa, motivo que favorece a judicialização da saúde, que se trata da busca do cidadão ao Judiciário como última alternativa para obtenção do medicamento ou tratamento negado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja por falta de previsão na Relação Nacional de Medicamentos (Rename), ou por razões orçamentárias.

Como na maioria dos casos os usuários que têm a prestação à saúde negada são pessoas financeiramente hipossuficientes, em esperança de sobrevivência sadia têm buscado corriqueiramente consultoria e assistência jurídica, no Ministério Público e na Defensoria Pública, que atuam gratuitamente e integralmente em observância a Lei 1.060/50.

Desta forma, a busca do judiciário para efetivação de acesso ao serviço público, em especial à saúde, permite que aqueles que têm competência para atuar no campo jurídico, passem a definir acerca das necessidades em cada caso concreto, mesmo sem o devido preparo técnico, motivo pelo qual há necessidade de implantação dos chamados Núcleos de Assessoria Técnica, a fim de serem auxiliares judiciais em busca de meios mais céleres e com menos impacto causados por decisões judiciais, até a tão esperada concretização do direito à saúde.

3 A IMPORTÂNCIA DOS NÚCLEOS DE ASSESSORIA TÉCNICA (NATs) COMO AUXILIARES NA CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE NO BRASIL

Conforme demonstrado, mesmo com a criação do Sistema Único de Saúde, o Estado se apresenta de forma falha, quanto ao fornecimento universal e igualitário da saúde aos brasileiros, tendo em vista algumas dificuldades operacionais nos mecanismos adotados no referido sistema.

Conseqüentemente, tal fato vem gerando um crescimento das demandas judiciais contra o ente público, com a mera finalidade de obter a garantia de acesso a uma saúde digna. Contudo, apesar da formação acadêmica de um Magistrado, deve-se atentar ao fato que a maioria destes não possuem preparo técnico para lidar

com as demandas que objetivam a concretização da saúde, decidindo na maioria das vezes em favor do demandante, ante o objeto principal da ação ser a saúde de um cidadão, ou seja, a vida.

Nesse sentido, ressaltando-se assim que o conceito de vida não mais se restringe ao direito de permanecer vivo ou de não ser morto, posto que com o advento da atual Constituição, este passou a ser visto como direito à vida digna, uma vez que a dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos da República, conforme já mencionado anteriormente (art. 1º, III da CF).

Com isso, frisa-se que o Magistrado sem amparo técnico, pode decidir na maioria das vezes sem conhecer os impactos que cada decisão judicial poderá causar, decidindo em alguns casos, sem o conhecimento profundo da matéria, por não querer ter em sua consciência a culpa por um óbito.

Desta feita, devido ao aumento da judicialização da saúde, tornou-se necessário à adoção de medidas que proponha o aperfeiçoamento a esta prestação jurisdicional.

Ante esta necessidade, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) recomendou através da resolução nº 31/2010 a adoção de medidas que atenuem o inchaço do judiciário, com base na Audiência Pública nº04, realizada em 2009, pelo Supremo Tribunal Federal, sendo que na ocasião foram ouvidos especialistas da área da saúde e organizado um grupo de estudos para vislumbrarem uma melhor prestação do direito à saúde, conforme encontra-se a seguir o preâmbulo da resolução supramencionada:

Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução de demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde.

Assim, dentre as medidas recomendadas aos tribunais de justiça do Brasil encontra-se a implantação de mecanismos capazes de fornecerem ao judiciário uma assessoria técnica formada por profissionais da área da saúde, a fim de viabilizarem maior celeridade na resolução das medidas relacionadas a garantia a uma vida digna à população brasileira.

Nessa conjectura, destaca-se como exemplo a ser seguido pelos demais tribunais, o projeto do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, que em parceria com a Secretaria do Estado e Defesa Civil, criaram em 2009, o primeiro Núcleo de Assessoria Técnica (NAT), sendo imperioso mencionar o que disse Siddharta Legale Ferreira e Aline Matias da Costa acerca da instituição deste NAT pioneiro:

O primeiro núcleo de assessoria técnica foi idealizado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro e teve o início de suas atividades em fevereiro de 2009 nas 9ª e 10ª varas de fazenda pública. Em outubro do mesmo ano, o TJ-RJ assinou convênio com a Secretária de Saúde do Estado e Defesa Civil, estendendo os serviços do núcleo para todas as varas de fazenda pública da capital e para as 20 câmaras cíveis dos tribunais. (2013)

Neste sentido, verifica-se a abrangência que o NAT tem no estado do Rio de Janeiro, bem como os frutos positivos resultantes de sua implantação, motivo pelo qual, é importante apresentar um pouco sobre o funcionamento desta assistência técnica, suas ligações, formação da equipe multidisciplinar, além da emissão dos pareceres pleiteados pelos Juízes:

Os núcleos estão interligados à Secretaria Estadual de Saúde, fato que possibilita a análise imediata das listas de medicamentos disponíveis em estoque para concretização do pedido requerido. A equipe é multidisciplinar, composta por funcionários administrativos responsáveis pelas rotinas do núcleo; farmacêuticos; nutricionistas; e enfermeiros, além de uma coordenação formada por farmacêuticos e médicos. Esses profissionais devem emitir pareceres isentos de quaisquer critérios que não se relacionem ao binômio “necessidade/utilidade”, visto que não devem ser considerados aspectos como laboratório, fabricante, entre outros pontos distintos dos critérios de atendimento da necessidade do cidadão em questão, eficácia do tratamento e menor custo diante do benefício pretendido.

Os processos que chegam ao NAT são cadastrados no banco de dados de distribuídos aos profissionais da equipe para que estes possam analisar os casos e proferir o parecer técnico. Em seguida, a avaliação é enviada à coordenação para revisão, que, no caso considere necessário, propõe alterações no texto. A última etapa é o retorno do parecer para o cartório ou secretaria do juiz que o encaminhou. Caso o medicamento em questão exista na lista do Sistema Único de Saúde (SUS) e se encontre disponível, o paciente é prontamente orientado a se encaminhar até o local onde se encontra o medicamento e a retirá-lo, sem necessitar que sua demanda perpetue. (FERREIRA, COSTA, 2013).

Levando em consideração esses aspectos, percebe-se a flagrante atuação do NAT, que conforme dados divulgados pelo Conselho Nacional de Justiça

em 19 de maio de 2017, 20 Tribunais de Justiça do Brasil contam com NATs-Jus, a fim de solucionar a carência de informações quanto aos tratamentos e medicamentos prescritos ao cidadão, que buscam o judiciário para que tenha a garantia do acesso à saúde, direito fundamental do indivíduo.

Assim, é importante destacar uma recente jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul que utilizou o parecer técnico como base na fundamentação da decisão e assim, evitou grandes impactos, além de que deixou o parecer judicial mais coerente e eficaz:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. ESTADO. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO/TRATAMENTO. SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. DIREITOS SOCIAIS PRESTACIONAIS. GLICOSAMINA + CONDROITINA. AUSÊNCIA DE PROVA CIENTÍFICA DA EFICÁCIA DO MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DA PATOLOGIA QUE ACOMETE A PARTE AUTORA. **PARECER TÉCNICO EXARADO POR PERITOS DO DEPARTAMENTO MÉDICO JUDICIÁRIO DMJ. NOTA TÉCNICA Nº 73/2012 EXPEDIDA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. A ausência de eficácia comprovada dos fármacos GLICOSAMINA e CONDROITINA para o tratamento de artroses, em geral, afirmada em parecer técnico emitido pelo Departamento Médico Judiciário, constitui óbice à disponibilização do medicamento pelo Poder Público.** Ademais, a Nota Técnica nº 73/2012, emitida pelo Ministério da Saúde, recomenda que as autoridades de saúde não cubram gastos com tais medicações. Solução alinhada ao posicionamento jurisdicional sobre o tema adotado pelo 11º Grupo Cível. APELO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70074097783, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Miguel Ângelo da Silva, Julgado em 28/06/2018).

Além disso, insta mencionar o Enunciado número 18, devidamente aprovado na I Jornada de Direito da Saúde Do Conselho Nacional De Justiça, realizado em 15 de maio de 2014 na cidade de São Paulo-SP, qual seja “ENUNCIADO N.º 18 Sempre que possível, as decisões liminares sobre saúde devem ser precedidas de notas de evidência científica emitidas por Núcleos de Apoio Técnico em Saúde - NATS”.

Neste diapasão, o Tribunal de Justiça do Acre, seguindo orientação da Portaria nº 1962 do TJ/AC, se posicionou confirmando o Enunciado supramencionado, mostrando assim uma necessidade prévia ao deferimento da decisão liminar o parecer técnico emitido pelo Núcleo de Assessoria Técnica responsável, se não vejamos:

CONSTITUCIONAL E CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. TRANSPORTE INTERMUNICIPAL PARA REALIZAÇÃO DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO AGRAVANTE. SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA. NÃO CONHECIMENTO. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES PARA DEFERIMENTO DA MEDIDA. VIOLAÇÃO DE DIREITO CONSTITUCIONALMENTE ESTABELECIDO. PREVALÊNCIA DA DIGNIDADE HUMANA. MULTA DIÁRIA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. PARA O CASO DE DESCUMPRIMENTO. PERIODICIDADE. PROPORCIONALIDADE. ADEQUAÇÃO AO CASO CONCRETO. PROVIMENTO PARCIAL. 1. Não deve ser conhecida a preliminar recursal de ilegitimidade passiva suscitada pela parte agravante, sob pena de supressão de instância, haja vista que a questão ora aventada ainda não foi apreciada pelo juízo recorrido. 2. A saúde pública, corolário do direito à vida, é direito de todos e dever do Estado, razão por que deve ser assegurada àqueles que demonstrarem necessidade e hipossuficiência para o custeio do tratamento adequado. Inteligência do art. 196, da Constituição Federal. 3. Analisando detidamente os autos, verifica-se que agiu corretamente o Juízo de primeiro grau quando entendeu que são verossímeis as alegações dos recorridos e de que há o fundado receio de dano de difícil reparação, pois os documentos colacionados demonstram que os autores necessitam do transporte adequado, para que possam se deslocar do Município de Mâncio Lima até a Clínica de Doenças Renais do Vale do Juruá, localizada no Município de Cruzeiro do Sul, por três vezes por semana, para a realização de sessão de hemodiálise, aliada à ausência de condições financeiras dos recorridos para arcar com os custos a ele relacionados. **4. No que se refere à alegação de que a Portaria nº 1962/2016 do TJAC não foi observada, destaco que não existe imposição de que a realização de perícia médica se dê antes da decisão liminar, mas apenas de que haja parecer técnico do NAT-JUS nas ações judiciais que versem sobre prestação de saúde em face do SUS (Art. 8º, da Portaria/PRESI/TJAC/1962/2016).** 5. A multa diária deve ser fixada em patamares compatíveis com o caso concreto, em quantia que se mostre suficiente para compelir a parte ré ao cumprimento da obrigação, atendendo seu caráter coercitivo sem implicar em enriquecimento ilícito ou ocasionar prejuízo transversal à coletividade. 6. O julgador, ao fixar as astreintes, deve fixar também a periodicidade de sua incidência. 7. Na fixação do prazo para o cumprimento da determinação judicial deve-se considerar, de um lado, a urgência do provimento pleiteado e, de outro, a complexidade da obrigação a ser cumprida. 8. Recurso conhecido em parte e, na parte conhecida, parcialmente provido. (TJ - AC – AI: 100006717201880000 AC 1000067-17.2018.8.01.0000, Relator: Júnior Alberto, Data de Julgamento: 20/03/2018, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 2203/2018).

Nesse sentido, o magistrado limita-se a decidir tanto liminarmente, quanto no mérito conforme os pareceres que recebe do NAT acerca dos problemas enfrentados pelos autores da demanda, decidindo a lide de forma coerente e eficaz, valorizando a dignidade da pessoa que necessita da prestação dos serviços oferecidos pelos entes públicos, bem como deixando de abarrotar o judiciário com

demandas que na maioria das vezes, resolve-se administrativamente, o que também acarreta uma menor onerosidade ao Estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do trabalho, buscou-se refletir sobre assuntos inerentes ao direito à saúde, iniciando o estudo acerca do caráter fundamental existente neste direito que *a priori* é considerado social, no entanto percebe-se que por ser um direito universal e com a necessidade de eficácia plena imediata, é visto como direito fundamental.

Em segundo ponto, foi estudado a possível falha do Sistema Único de Saúde como uma das causas do crescimento tênue da judicialização de demandas que objetivam a concretização da saúde, vislumbrando que apesar da responsabilidade ser solidária quanto à promoção deste direito, os entes públicos se tornam omissos na criação e efetivação de políticas públicas que facilitem o acesso à saúde dos cidadãos, não restando outra alternativa a estes que ficam à mercê do Estado, a não ser buscar a concretização do seu direito através do Poder Judiciário.

Consequentemente, o terceiro tópico aborda que o crescimento exacerbado da judicialização da saúde acaba por comprometer as decisões jurídicas dadas pelos magistrados, que em sua maioria não possuem formação acadêmica específica da área demandada e passa a decidir imparcialmente, a fim de assegurar um direito essencial e não ter em sua consciência a culpa de um óbito. No entanto, essas decisões vêm trazendo grandes impactos, seja o abarrotamento do judiciário, seja quanto o grande capital utilizado pelos entes públicos para cumprirem tais decisões.

Com isso, percebe-se a necessidade de implantação de mecanismos técnicos que amparem o judiciário, para que este consiga atenuar as demandas e solucionar os problemas referentes à falta de estrutura do Estado, de forma eficaz. Neste modo, o tópico em questão apresenta o Núcleo de Assistência Técnica (NAT), como auxiliares da concretização do direito fundamental à saúde no Brasil.

A partir disso, este trabalho proporciona uma visão amplificada das funções exercidas no NAT e responde a seguinte problematização: Os NATs possuem um papel importante na concretização do Direito Fundamental à Saúde no

Brasil? É clarividente que sim, posto que este órgão ao receber uma demanda referente à saúde, tenta de todos os meios a solução prática e eficaz do problema apresentado, além de que os pareceres emitidos aos magistrados, são os amparos técnicos necessários para que as decisões sejam bem embasadas, imediatas e justas.

Portanto, vislumbramos um grande auxiliar para a concretização do direito fundamental à saúde no Brasil, sendo este os NATs, que sem dúvidas já apresentam resultados positivos através da contribuição fundamental e imprescritível para atenuar a judicialização da saúde e que só tende a aperfeiçoar todo o sistema público da área da saúde, principalmente se bem estruturados e com o devido apoio dos Tribunais de Justiça, para que assim seja concretizado o direito à saúde dos cidadãos.

REFERÊNCIAS

ACRE. Tribunal de Justiça do Estado do Acre. **AI. nº 1000067-17.2018.8.01.0000**. Rel.: des. Júnior Alberto. 2ª Câmara Cível. J.: 20/03/2018. Public.: 22/03/2018.

ARAUJO, Luiz Alberto David; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Curso de Direito Constitucional**. 18ª ed. São Paulo: Verbatim, 2014;

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Ministro Gilmar Mendes. **Recomendação n. 31/2010**. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-dapresidencia/322-recomendacoes-do-conselho/12113-recomendacao-no-31-de-30-de-marcode-2010>>. Acesso em: 11 de out de 2018.

_____. Conselho Nacional de Justiça. **Sistema de suporte a decisões em saúde é apresentado em Rondônia**. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/84808-sistema-de-suporte-a-decisoes-em-saude-e-apresentado-em-rondonia>> . Acesso em: 11 de out de 2018.

_____. Conselho Nacional de Justiça. **Enunciados Aprovados Na I Jornada De Direito Da Saúde Do Conselho Nacional De Justiça em 15 de Maio de 2014 – São Paulo-SP**. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENARIA_15_5_14_r.pdf>. Acesso em: 15 de out de 2018.

_____. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de out de 1988. Diário Oficial da União, Brasília: Senado, 1988.

_____. **Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

_____. **Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1990.

_____. **Lei nº 12.401 de 28 de Abril de 2011**. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 2004.

CAVALCANTE FILHO, João trindade. **Teoria geral dos direitos fundamentais**.

Disponível em:

<http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2018.

FERREIRA, Siddharta Legale; COSTA, Aline Matias da. **Núcleos de Assessoria Técnica e Judicialização da Saúde: Constitucionais ou Inconstitucionais?**

Disponível em:

<http://www.mpdft.mp.br/saude/images/judicializacao/Nucleos_assessoria_tecnica.pdf>. Acesso em: 10 de out de 2018.

FIRMO, Osvaldo Oliveira Araújo. In: NOGUEIRA, Alécia Paolucci. **A licitação e as decisões judiciais liminares em matéria de saúde – um diálogo necessário**.

Belo Horizonte: Fórum, 2013.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais**. 9ª ed. São Paulo: Atlas, 2011.

_____. **Direito Constitucional**. 16.ed. São Paulo: Atlas, 2004, p. 52.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Ap. nº 70074097783**. Rel.: des. Miguel Ângelo da Silva. 22ª Câmara Cível. J.: 28/06/2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 11ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SILVA, José Afonso da. **Comentário Contextual à Constituição**. 9ª ed. São Paulo, SP: Malheiros, 2014.