



JURISDIÇÃO CONSTITUCIONAL E DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS: O PROBLEMA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SOBRADINHO¹

Flávia Thais Stein²
Maria Valentina de Moraes³

Resumo: O aumento das demandas judiciais envolvendo o direito à saúde traz a tona diferentes debates quanto o papel da jurisdição constitucional na concretização desse direito fundamental. O objetivo do presente artigo é, a partir do estudo da judicialização e da judicialização da saúde, especificamente, verificar qual é o maior problema em relação a segunda no município de Sobradinho/RS. Dessa forma, questiona-se: qual é o maior problema de judicialização em relação a saúde no município de Sobradinho/RS? Para responder a problemática, utilizou-se o método dedutivo, partindo-se da análise do fenômeno da judicialização, após da judicialização da saúde e, por fim, interpretação de dados e jurisprudência. Pode-se afirmar que os dados colhidos apontam a internação compulsória como a questão mais judicializada no município em comento, demonstrando o perfil de judicialização do mesmo.

¹ Este artigo é resultante das atividades do projeto de pesquisa “Fórmulas” de aferição da “margem de apreciação do legislador” (Beurteilungsspielraum des Gesetzgebers) na conformação de políticas públicas de inclusão social e de proteção de minorias pelo Supremo Tribunal Federal e pela Corte Interamericana de Direitos Humanos”, financiado pelo CNPq (Edital Universal – Edital 14/2014 – Processo 454740/2014-0) e pela FAPERGS (Programa Pesquisador Gaúcho – Edital 02/2014 – Processo 2351-2551/14-5), coordenado pela Professora Pós-Doutora em Direito Mônia Clarissa Hennig Leal, onde os autores atuam na condição de participantes. A pesquisa é vinculada ao Grupo de Pesquisa “Jurisdição Constitucional aberta” (CNPq) e desenvolvida junto ao Centro Integrado de Estudos e Pesquisas em Políticas Públicas – CIEPPP (financiado pelo FINEP) e ao Observatório da Jurisdição Constitucional Latino-Americana (financiado pelo FINEP), ligados ao Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

² Graduanda em Direito pela Universidade de Santa Cruz Sul. É integrante do grupo de estudos “Jurisdição Constitucional aberta: uma proposta de discussão da legitimidade e dos limites da jurisdição constitucional - instrumentos teóricos e práticos” coordenado pela Professora Pós-Dr^a. Mônia Clarissa Hennig Leal e vinculados e financiados pelo CNPq. E-mail: flaviatstein@gmail.com;

³ Mestranda no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direitos Sociais e Políticas Públicas da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, na linha de pesquisa Constitucionalismo Contemporâneo. Bolsista PROSUC/CAPEs e Bolsista CAPEs no Processo nº. 88887.156773/2017-00, Edital PGCI nº 02/2015, Universidade de Santa Cruz do Sul (Brasil) e Universidad de Talca - Centro de Estudios Constitucionales de Chile - CECOCH (Chile). Graduada em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. Membro do Grupo de Pesquisa "Jurisdição Constitucional aberta: uma proposta de discussão da legitimidade e dos limites da jurisdição constitucional - instrumentos teóricos e práticos", vinculado ao CNPq e coordenado pela professora Pós-Dr^a Mônia Clarissa Hennig Leal. E-mail: <mariavalentina.23@hotmail.com>.

Palavras-chaves: Internação Compulsória; Judicialização da saúde; Jurisdição constitucional; Sobradinho/RS.

Abstract: The increase in judicial demands involved the right to health brings up different debates about the role of constitutional jurisdiction in the embodiment to this fundamental right. The objective of this article is, from the study of the judicialization and the judicialization of health, to verify what is the biggest problem in relation to the second one in the municipality of Sobradinho / RS. Thus, it is questioned: what is the biggest problem of judicialization in relation to health in the municipality of Sobradinho / RS? In order to answer the problem, the deductive method was used, starting from the analysis of the phenomenon of the judicialization, after the judicialization of health and, finally, interpretation of jurisprudence. It can be stated that the data collected indicate that compulsory hospitalization as the most judicialized issue in the municipality in question, demonstrating the profile to judicialization of this municipality.

Keywords: Compulsory intervention; Judicialization of health. Constitutional jurisdiction; Sobradinho / RS.

Introdução

A Constituição Brasileira de 1988 trouxe à tona uma gama enorme de direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, tendo esta força normativa e resguardando os direitos fundamentais, uma vez que inserida em um Estado Constitucional de Direito. Nesse sentido, o artigo 196 da Constituição Federal estabeleceu que a saúde é direito de todos e dever do Estado, dessa forma, trouxe uma consequência e responsabilidade prática para a Administração Pública, mais especificadamente o Poder Executivo. Para efetivar o direito à saúde foi criado o Sistema Único de Saúde com fim a prestação pelo Estado de saúde pública de qualidade. Entretanto, em consequência a deficiência em políticas públicas de efetivação desse direito, houve um incremento na judicialização de demandas relacionadas a efetivação da saúde.

Sendo assim, no município de Sobradinho, localizado aproximadamente 236 KM de Porto Alegre-RS e, contando com aproximadamente 15.000 (quinze mil) habitantes, existem cerca de XX processos judicializando o direito fundamental à saúde. Nesse sentido, pretende-se apurar qual é a maior questão envolvendo a saúde judicializada no município em questão.

Para responder a presente questão, faz-se uso do método dedutivo, em que se parte da análise do fenômeno da judicialização, após da judicialização da saúde e, por fim, interpretação de dados da judicialização da saúde no município de Sobradinho – RS, entre o período de 2008 a 2017, bem como a análise de jurisprudência entre os anos de 2009 a 2014, utilizando-se como critério de pesquisa as palavras “internação compulsória”, “drogas” e “sobradinho”. A partir da análise do fenômeno crescente da judicialização e da judicialização da saúde, verificou-se que o problema em ascensão da judicialização da saúde no município em comento é a internação compulsória.

Assim, inicia-se uma análise do fenômeno da judicialização, para, em seguida, discorrer sobre a judicialização da saúde, de forma mais específica, e, por fim, apontar o como sendo o problema em ascensão da judicialização da saúde no município de Sobradinho – RS, a internação compulsória.

2 o fenômeno da judicialização: breve análise

O fenômeno da judicialização da saúde está em plena expansão no Brasil, uma vez que crescem as demandas que chegam ao Poder Judiciário buscando a efetivação dos direitos fundamentais à pessoa humana, sendo o principal deles o direito à saúde. O Estado Constitucional de Direito começa a adquirir força a partir da 2ª Guerra Mundial, passando a Constituição daí possuir força como norma jurídica. Nesse novo modelo, vigora a centralidade da Constituição e a supremacia judicial, como tal entendida a primazia de um Tribunal Constitucional ou Suprema Corte na interpretação final e vinculante das normas constitucionais (BARROSO, 2013).

Nesse sentido, a Constituição cada vez mais se empodera, visto que limita o poder político e institui maior rigidez as normas, passando os Tribunais Superiores a decidirem questões de relevante interesse social em nome da Lei Fundamental.

Passando os mesmos a pertencerem ao processo político, na medida em que o conduzem, assim como também são conduzidos por esse processo (MAAS, 2016). O próprio sistema de controle de constitucionalidade adotado pela Constituição brasileira acaba tornando-se responsável por dito protagonismo judicial, não sustentando-se o argumento de que são os direitos fundamentais por si só os responsáveis por essa atuação mais central do Poder Judiciário (TAVARES; BUCK, 2007).

No Brasil, esse processo de judicialização do direito é exercido pelos Juízes e pelos Tribunais, tendo o Supremo Tribunal Federal papel ativo e decisivo nas decisões relativas aos direitos fundamentais e na concretização da Constituição, sendo palco de diversas decisões fundamentais para a população brasileira. Por conseguinte, a jurisdição constitucional, que é a interpretação e aplicação das normas constitucionais pelo Poder Judiciário, compreende o poder exercido por juízes e tribunais na aplicação direta da Constituição, no desempenho do controle de constitucionalidade das leis e dos atos do Poder Público em geral e na interpretação do ordenamento infraconstitucional conforme a Constituição (BARROSO, 2013).

Dessa forma, a inter-relação entre Direito e Política, entre função jurisdicional e função política, torna-se ínsita a essa Constituição, sendo essa separação apenas institucional, visto que, como a tarefa de todos os Poderes é resguardar a Lei Fundamental, garantir os direitos fundamentais, não teriam como agir separados ou um oposto ao outro, mas em conjunto (MAAS, 2016). Há uma exigência constitucional de proteção desses direitos que ultrapassa o Judiciário e perpassa a relação com os demais poderes estatais.

Destarte, o constitucionalismo democrático prioriza o respeito aos direitos fundamentais, a democracia, a soberania popular e o governo da maioria. Mas pode acontecer de a maioria política questionar os direitos fundamentais. Quando isto ocorre, cabe ao Judiciário agir (BARROSO, 2013). Os direitos de grupos minoritários também devem ser resguardados, ressaltando o caráter contramajoritário que detêm o Poder Judiciário e a própria noção de direitos fundamentais como trunfos contra a maioria (NOVAIS, 2006).

Os direitos fundamentais à pessoa humana apareceram na normativa brasileira com a Constituição de 1988, denominada “Constituição cidadã”, haja vista a grande disponibilidade de direitos e garantias fundamentais, facilitando o acesso a esses

direitos através do Poder Judiciário. É importante observar que, dada sua importância, foi criado um catálogo destinado especialmente aos direitos fundamentais, ocupando os mesmos uma posição de destaque na Carta, como norteadores de todo o conteúdo constitucional (MENDES, 2012).

Nesse caminho, a judicialização dos direitos fundamentais possui como principal característica o protagonismo do Poder Judiciário, sendo a judicialização a decisão, em caráter final, de questões relevantes e sociais, política ou moralmente, pelas Cortes Superiores, *in casu*, o Supremo Tribunal Federal. O fenômeno da judicialização dos direitos faz com que o direito, cada vez mais, seja um direito jurisdicional, construído pelos magistrados, e não pelo Legislativo, tornando-o um direito jurisprudencial e ressaltando a função atípica do judiciário.

Com efeito, o processo de judicialização da política tem tornado o Supremo Tribunal Federal mais ativo, uma vez que deve decidir sobre temas políticos e de grande repercussão social, não podendo abster-se de tais decisões, o que é reforçado pelo inciso XXXV, do artigo 5º da Constituição brasileira. Tal efeito tem como possíveis causas a desilusão com a política atual, bem como o reconhecimento de um Judiciário forte e independente como garantidor das democracias modernas (BAROSSO, 2013).

No Brasil, esse processo ganha ainda mais importância, no sentido que o Poder Legislativo é, muitas vezes, omissivo em relação às questões de relevância política, social ou moral, e temas de grande repercussão social; dessa forma, restam para o Poder Judiciário a decisão da questão, no momento em tais questões estão postas em sede judicial, uma vez que o Poder Judiciário não pode esquivar-se da decisão. Analisa Hachem (2014, p. 288), quando a soma dessa previsão constitucional com as omissões que:

la literalidad de dicho dispositivo, sumada a la aspiración de extraer plena eficacia de las determinaciones constitucionales en materia de derechos fundamentales económicos y sociales, condujo a parte de la doctrina a sostener la posibilidad de postular judicialmente, ante las omisiones de la Administración Pública, la realización de estos derechos. Tales ideas lograron acogida por los tribunales, que, abandonando una postura conservadora, reticente a aceptar que con fulcro en las disposiciones definidoras de derechos sociales sería posible reclamar actuaciones estatales positivas, pasaron a certificar la fundamentalidad de los derechos sociales (en especial los derechos a la educación y a la salud) y encararlos como derechos subjetivos, prontamente exigibles frente al Poder Judicial.

Com efeito, a judicialização decorre, sobretudo, do modelo de constitucionalização abrangente, haja vista a grande disponibilidade de direitos e garantias previstas na Constituição Brasileira e o sistema de controle de constitucionalidade vigente, permitindo facilitado acesso das demandas ajuizadas aos Tribunais Superiores (BARROSO, 2013, p. 5). Recordar-se que no Brasil foram adotados tanto o sistema difuso de controle de constitucionalidade, pautado no caso concreto e realizado por qualquer juiz, como concentrado, realizado pelo Supremo Tribunal Federal e que tem como uma das características a análise abstrata das leis (ZAVASCKI, 2014).

Em função disso, percebe-se que a aplicação do próprio direito exige a uma postura mais ativa do Poder Judiciário, sendo que e a Constituição veda de forma explícita, a redução de direitos fundamentais inerentes à pessoa humana. Dessa forma, a partir da Constituição de 1988, passa-se a ser “comum” o crescente grau de judicialização de direitos fundamentais, incumbindo ao Poder Judiciário decidir sobre direitos indisponíveis, inclusive e principalmente sobre o direito fundamental à saúde.

3 Judicialização da saúde em destaque: expansão demasiada da atuação judicial?

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabeleceu em seu artigo 196 o direito a saúde, nos seguintes termos:

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 e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, <<https://www.planalto.gov.br>>).

Nesse sentido, a partir da redemocratização do Brasil nos anos 90, intensificou-se o debate a cerca do direito a saúde, restando estabelecido pela então nova Constituição, que o direito à saúde seria estendido a todos os brasileiros e não mais somente aos que possuíam vínculo empregatício (BARROSO, 2008). No mesmo caminho, com base no clamor da população, em setembro de 1990 foi aprovada a Lei Federal nº 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e

recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes (SOUZA; COSTA, 2010).

Outrossim, a Lei acima referida instituí o Sistema Único de Saúde e delinea a estrutura e o modelo operacional do sistema, garantindo a universalidade do direito a saúde. A constitucionalização do SUS como garantia institucional fundamental significa que a efetivação do direito à saúde deve estar de acordo com os princípios e diretrizes pelos quais o SUS foi constituído, estando eles presentes principalmente no artigo 198 a 200 da Constituição Federal, com destaque à unidade, à descentralização, à regionalização, à hierarquização, à integralidade e à participação da comunidade (FIGUEIREDO; SARLET, 2009). Com efeito, o estabelecido no artigo 196 da Carta Magna, trata a saúde como um direito ilimitado e absoluto, tendo o Poder Público, assim, a obrigação de fornecer todo e qualquer medicamento ou tratamento médico, bem como proporcionar a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde.

A partir da democratização da saúde, a facilidade de acesso ao Poder Judiciário, especialmente aos Tribunais Superiores, juntamente com as dificuldades de efetivação do direito à saúde, em decorrência da falta de investimentos por parte do poder público e, conseqüentemente, o mau funcionamento do Sistema Único de Saúde, houve um incremento considerável de demandas judiciais relacionadas ao direito fundamental da saúde.

E por se tratar de um direito fundamental atrelado à dignidade da pessoa humana e ao direito à vida, o Poder Judiciário encontra-se autorizado a adotar impositivos jurisdicionais para a sua concretização, na medida em que haja políticas públicas que transgridam direitos fundamentais o Judiciário não poderá se omitir em decidir. Nesse sentido, afirmou o Ministro Gilmar Mendes, na Suspensão de Tutela Antecipada 175, que "o Judiciário não está criando política pública, mas apenas determinando o seu cumprimento" (BRASIL, 2010, p.17).

A intervenção do Poder Judiciário, mediante determinações à Administração Pública, procura realizar a promessa constitucional de prestação universalizada do serviço de saúde, ainda que se trate de um direito social, de natureza coletiva, ele acaba sendo concretizado de forma individual, em que a população busca o Poder Judiciário para efetivação de direitos fundamentais, com demandas das mais variadas, que passam pelo fornecimento de medicamentos, realização de cirurgias e

procedimentos diversos, até a incorporação de novas tecnologias no âmbito do SUS, sobrecarregando a jurisdição com um número crescente de ações (LEAL; ALVES).

Outrossim, em que pese a saúde ser um direito fundamental à pessoa humana, bem como dever do Poder Judiciário decidir acerca de questões demandadas pela população que necessita da efetivação desse direito, a judicialização do direito à saúde proporciona um desequilíbrio às políticas públicas de saúde já implementadas, uma vez que os indivíduos que procuram seu direito através de demandas judiciais, tem seu direito efetivado antes dos indivíduos que procuram o poder público.

Nesse sentido, o problema não está na intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde, somente, mas sim na forma com que essa intervenção é feita, bem como no conteúdo e no limite das decisões judiciais, uma vez que muitas vezes manda cumprir determinada ordem judicial referente à saúde do demandante, sem levar em consideração se há reserva orçamentária suficiente para tal fim. A realização desses direitos, pressupõe, portanto, uma "ponderação" face a outros bens e princípios constitucionais, designadamente, o princípio do 'equilíbrio financeiro' e 'orçamental', a "reserva do possível" (QUEIROZ, 2006, p. 31).

Com efeito, a partir dessa invocação atípica da decisão que, necessariamente deveriam ser decididas e legisladas pioneiramente pelo Poder Legislativo, haja vista a demanda social, o Poder Judiciário intensifica sua atuação e amplia a jurisdição constitucional, com uma expansão da atuação do Judiciário a âmbitos até então jamais vistos.

4 A judicialização da saúde na prática: uma análise das demandas no município de Sobradinho (RS)

Em relação à competência para efetivação do direito à saúde, a Constituição estabelece que cabe à União, Estados e aos Municípios legislar, concorrentemente, sobre a proteção e defesa da saúde, em relação a isso, Barroso (p. 15, 2008) afirma:

a atribuição de competência comum não significa, porém, que o propósito da Constituição seja a superposição entre a atuação dos entes federados, como se todos detivessem competência irrestrita em relação a todas as questões. Isso, inevitavelmente, acarretaria a ineficiência na prestação dos

serviços de saúde, com a mobilização de recursos federais, estaduais e municipais para realizar as mesmas tarefas.

Nesse trilhão, a Lei nº 8.080/90 estabeleceu que cabe a União e aos Estados legislar de maneira geral a cerca do direito à saúde, bem como executar diretamente políticas sanitárias, de modo supletivo, apenas suprimindo eventuais ausências dos municípios (BRASIL, 1990, <<https://www.planalto.gov.br>>).

Com efeito, por se tratar de um direito fundamental e inerente a pessoa humana, é dever da União, Estados e dos municípios prestar assistência à saúde, de forma concorrente, a judicialização da saúde tem sido pauta constante e tem demandado cada vez mais esforços institucionais dos governantes municipais no sentido de articular saídas a esse fenômeno.

Assim como no Brasil, a pequena cidade de Sobradinho com cerca de 15 mil habitantes⁴, pertencente ao Estado do Rio Grande do Sul, dentro da região centro-serra do mesmo, os investimentos na área da saúde nem sempre são repassados, a população poucas vezes é atendida, faltam médicos, medicamentos, em igual situação que a maioria dos demais municípios do Brasil se encontra, não restando alternativa aos munícipes senão ingressar na justiça para efetivar seu direito à saúde.

Nesse sentido, a busca pela efetivação do direito a saúde no município de Sobradinho - RS, conforme pesquisa nos processos referentes ao direito à saúde no município de Sobradinho – RS, entre os anos 2008 e 2017, constatou-se 157 processos referentes à efetivação do direito à saúde⁵, nos quais as decisões judiciais foram concedidas liminarmente para que o Estado e o Município fornecessem medicamentos, tratamentos, cirurgias, fraudas, oxigênio e aparelhos solicitado nas ações.

Dos 157 processos em comento, aproximadamente 100 são referentes à busca por medicamentos que não estão disponíveis na farmácia municipal, sendo que alguns desses remédios estão presentes na lista do Sistema Único de Saúde, mas encontram-se em falta e outros não estão disponíveis pelo Sistema Único de Saúde,

⁴ Segundo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado no ano de 2010, a estimativa populacional de Sobradinho (RS) para o ano de 2017 era de 15.018 pessoas. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sobradinho>>.

⁵ A lista de processos envolvendo saúde no Município de Sobradinho-RS, foi obtida através da procuradora do Município.

na listagem do RENAME, sendo a via judicial a única alternativa quando o paciente não possui poder aquisitivo para o tratamento.

A partir de análise documental, pode ser observado que das 100 ações os medicamentos mais postulados foram: Artico, Citalopram, Mirtazapina, Xarelto, Escitalopran e Sustrate. Dos quais nenhum deles está disponível RENAME 2017. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira. Deve ser um instrumento mestre para as ações de assistência farmacêutica no SUS, sendo também uma das estratégias da política de medicamentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) para promover o acesso e uso seguro e racional de medicamentos.

Nesse sentido, a maior parte dos medicamentos acima citados são para o tratamento da Depressão, considerada o “mal do século”, pela Organização Mundial da Saúde, a doença se caracteriza pela perda ou diminuição de interesse e prazer pela vida, gerando angústia e prostração, algumas vezes sem um motivo evidente.

. O Rio Grande do Sul está mais uma vez no topo da lista nos casos das pessoas com depressão (13,2%), seguindo dos Estados de Santa Catarina (12,9%) e Paraná (11,7%), como consequência a depressão afeta cerca de 340 milhões de pessoas e causam 850 mil suicídios em todo o mundo por ano. No Brasil, são aproximadamente 13 milhões de indivíduos que sofrem deste mal. Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que no Brasil, 7,6% dos adultos já tiveram a enfermidade, o que equivale a 11 milhões de pessoas. (SIMERS, 2016).

Nesse sentido, é considerável o aumento do número da judicialização de medicamentos referentes aos sintomas da doença, sendo não só um problema para o judiciário, como também um problema de ordem pública que vai muito além de somente fornecer medicamentos, tendo em vista que com estes fármacos o que se trata são os sintomas e não, propriamente, a causa da doença, postergando a cura e abarrotando o judiciário com processos dessa monta.

Outrossim, dos 157 processos constatados, 3 (três) ações são referentes a cirurgias; 2 (duas) ações referem-se disponibilização de fraudas para paciente que necessita por dia, no entanto, constata-se que as fraudas são disponibilizada na secretaria da saúde. Nesse mesmo trilho, 4 (quatro) são medidas protetivas de idoso

que o Ministério Público entrevistou, outras 2 (duas) ações são referentes a compra de aparelhos, 2 (duas) ações são referentes aos agendamentos de consultas em médicos especialistas para os casos de doenças específicas; 4 (quatro) ações para a marcação de consultas em médicos especialistas para possível a avaliação da necessidade de cirurgia; 1 (uma) ação para o custeio de um oxigênio; e 1 (uma) ação para o pagamento de custas de uma cirurgia, custas médicas e hospitalares, consultas e reconsultas de revisão.

Por outro lado, constatou-se que aproximadamente 40 (quarenta) processos são referentes a internações psiquiátricas, o qual possuiu o maior índice de ações novas em 2017, tendo a dependência química como a principal causa de aumento desse número. Em que pese a judicialização de medicamentos ser mais numerosa, o problema enfrentado pelo pequeno município em comento se refere ao aumento do número dos casos de internação compulsória, pois, considerando o número populacional de Sobradinho – RS, bem como que a maior parte da população reside em áreas rurais dos municípios, os pedidos de internação por consumo de drogas e álcool se torna alarmante.

A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, adotando um modelo assistencial comunitário em saúde mental. Opta-se pela internação apenas nos casos em que os recursos extra-hospitalares não se mostrarem suficientes, sendo vetada a utilização de instituições asilares. Por esta razão, o tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais e dependência química incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer (MENEZES; GESSER, 1999).

A Lei acima citada prevê três tipos de internação psiquiátrica: a internação voluntária, que conta com o consentimento do paciente; a internação involuntária que se dá a pedido de terceiro, mas sem o consentimento do paciente; e a internação compulsória que é determinada pelo Estado, por meio do Poder Judiciário e somente poderá ser determinada a partir de um parecer técnico do profissional competente, em casos em violam interesse e segurança de terceiros.

Nesse sentido, a dependência química acarreta inúmeras consequências negativas ao corpo humano como psicose, paranoia, esquizofrenia, manias,

bipolaridade, entre outras. A consequência mais notória é a agressão ao sistema neurológico, provocando problemas cognitivos e, em alguns casos, oscilação de humor (FRANCO, 2017). Em casos em que o paciente usa de violência pela incapacidade de auto-controle em função da droga, é possível o diagnóstico de perda do juízo crítico, ainda que temporária, para prescrever a medida interventiva, ainda que involuntária. (MENEZES; GESSER, 1999).

Na maioria dos casos de internação compulsória determinada pelo Poder Judiciário, os dependentes se encontram sob o efeito de alguma substância química e pondo em risco toda a comunidade em que vivem, bem como demonstram evidente incapacidade para o exercício de sua autonomia, devendo, então, o médico indicar sua internação pelo menos até que recupere sua capacidade de autodeterminar-se.

Para se ter uma noção do enorme problema enfrentado com a internação compulsória motivada pelo uso de drogas, basta pesquisar na plataforma virtual do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, usando as palavras “internação compulsória” e “drogas” observa-se um resultado de aproximadamente 1080. Ao refinar a busca e acrescentar a palavra “sobradinho” no local das buscas, obteve-se o resultado de 5 processos, todos eles referindo a obrigação solidária dos entes públicos em fornecer o tratamento e a internação compulsória, conforme Apelação n.º70060954229⁶.

Nesse sentido, verificamos um panorama que cada vez mais tem se espalhado pelo interior dos Estados, qual seja o avanço das drogas e suas consequências, uma delas, diretamente é o aumento da judicialização de casos de internação compulsória, como demonstrado pela presente pesquisa.

Assim, o município de Sobradinho não foge à regra desse panorama, sendo que, a partir das análises de dados obtidos através da assessoria jurídica do

⁶ Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. PESSOA MAIOR USUÁRIA DE DROGAS. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS EM FORNECÊ-LA. PAGAMENTO DE DESPESAS JUDICIAIS. AFASTADO. 1. A Constituição Federal (art. 196) preceitua que "saúde é direito de todos e dever do Estado", aí entendido em sentido amplo, contemplando os entes federados União, Estados e Municípios. 2. Estado e Município são sabidamente partes legítimas passivas em demandas que versem sobre internações compulsórias e atendimentos na área de saúde mental e drogadição. 3.As pessoas jurídicas de Direito Público são isentas do pagamento de custas, despesas judiciais e emolumentos no âmbito da Justiça Estadual de Primeiro e Segundo Graus RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO, MANTIDA, NO MAIS, A SENTENÇA EM REEXAME NECESSÁRIO. (Apelação e Reexame Necessário Nº 70060954229, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: LiselenaSchifino Robles Ribeiro, Julgado em 04/08/2014).

município e de jurisprudências disponíveis no site do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, chegou-se a conclusão de que o maior problema e em ascensão da judicialização da saúde no município em comento é a internação compulsória pela drogadição.

5 Conclusão

Nesse ínterim, a fim de responder a problemática trazida a este trabalho, quanto a qual é o maior problema da judicialização da saúde no município de Sobradinho, pode-se inferir a partir dos dados analisados, bem como a partir da análise jurisprudencial que, em que pese não ser o maior número de processos envolvendo a saúde, o crescimento do número de processos é relativa a internação compulsória em pouco tempo é considerado o maior problema da judicialização da saúde em Sobradinho – RS.

Com o avanço das drogas pelo interior do Estado, o número de pessoas que em contato com tóxico ilícito põe em risco a população em geral, tendo em vista a violência com que age após o consumo da substância, tem sido motivo autorizador do pleito judiciário pela internação compulsória desses dependentes químicos.

Tendo em vista o motivo autorizador da internação compulsória, á também a procura pelas famílias para o tratamento de forma compulsória dos indivíduos consumidores de drogas. Assim, infere-se que o maior problema da judicialização da saúde e também o mais preocupante é a internação compulsória de dependentes químicos.

Referências

BARROSO, Luís Roberto. Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil contemporâneo. *Pensar, Revista de Ciências Jurídicas*, Fortaleza, v. 18, n. 3, 2013.

_____. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. *Revista Jurídica UNIJUS/Universidade de Uberaba, Ministério Público do Estado de Minas Gerais*, Uberaba – MG, v.11, n.15, nov. 2008.

BRASIL. Constituição, de 05 de outubro de 1988. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 04 mar. 2016.

BRASIL. *Lei 10.216*, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 22 abril. 2018.

FRANCO, Sandra. Publicado em 18 fev 2017. Disponível em: <http://revistavisaojuridica.com.br/2017/02/18/a-internacao-compulsoria-e-eficaz/>. Acesso em: 29 abr 2018.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner; SARLET, Ingo Wolfgang. *Algumas considerações sobre o direito fundamental a proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988*. Disponível em:<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O_direito_a_saude_nos_20_anos_da_CF_coletanea_TAnia_10_04_09.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2015.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner; SARLET, Ingo Wolfgang. *Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988*. Supremo Tribunal Federal. 2009. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O_direito_a_saude_nos_20_anos_da_CF_coletanea_TAnia_10_04_09.pdf>. Acesso em: 23set. 2017

HACHEM, Daniel Wunder. Derechos fundamentales económicos y sociales y la responsabilidad del Estado por omisión. *Estudios Constitucionales*, Ano 12, nº. 1, 2014.

SIMERS. *Rio Grande do Sul é o estado brasileiro que lidera no número de pessoas com depressão*. Disponível em:< <http://www.simers.org.br/2016/09/rio-grande-do-sul-e-o-estado-brasileiro-que-lidera-no-numero-de-pessoas-com-depressao/>>. Acesso em 29 abr. 2018.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo, COSTA, Iris do Céu Clara. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. *Saúde Soc. Revista da USP*, São Paulo, v.19, n.3, p.509-517, 2010, Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/download/29666/31538>>. Acesso em 10 set. 2017.

LEAL, Mônia Clarissa Henning; BOLESINA, Iuri. Três “porquês” a jurisdição constitucional brasileira diante do (aparente) conflito entre o mínimo existencial e a reserva do possível na garantia dos direitos fundamentais sociais e no controle de políticas públicas: há mesmo escolhas trágicas? In: *Revista do Direito*, Santa Cruz do Sul, n. 38, 2012.

LEAL, Mônia Clarissa Henning; ALVES, Felipe Dalenogare Alves. O direito à saúde entre judicialização e ativismo judicial: um estudo sobre o impacto das demandas

judiciais individuais no orçamento do Município de Cachoeira do Sul/RS. *Revista Direito e Democracia*, Canoas, n.2, v.16 p.28-42, jul./dez. 2015.

MAAS, Rosana Helena Maas. *O dever dos entes estatais de disponibilizar informações públicas como fundamento para o exercício do status activus processualis no controle de políticas públicas: uma proposta de canal de informação e transparência em políticas públicas da saúde (CITAPP saúde) frente ao estudo da judicialização da saúde em Santa Cruz do Sul*. 2016. 289f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2016.

MENDES, Gilmar Ferreira. *Direitos Fundamentais e Controle de Constitucionalidade: Estudos de direito constitucional* (Série EDB). 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MENEZES, Joyceane Bezerra de; GESSER, Wagner Pinheiro. *A Autonomia Privada do paciente dependente de substância no Brasil e a discussão sobre a internação involuntária*. *Revista do Direito*, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 95 - 112, jul./dez. 2012.

NOVAIS, Jorge Reis. *Direitos fundamentais: trunfos contra a maioria*. Lisboa: Coimbra, 2006.

QUEIROZ, Cristina. *O princípio não reversibilidade dos direitos fundamentais sociais: princípios dogmáticos e prática jurisprudencial*. Lisboa: Coimbra, 2006.

TAVARES, André Ramos; BUCK, Pedro. Direitos Fundamentais e democracia: complementariedade/contrariedade. In: CLÈVE, C. M.; SARLET, I. W.; PAGLIARINI, A. C. (Org.). *Direitos Humanos e Democracia*. Rio de Janeiro: Forense, 2007. p. 169-186.

ZAVASCKI, Teori Albino. *Eficácia das sentenças na jurisdição constitucional*. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.