

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PLANEJAMENTO E GESTÃO PÚBLICA

ROBSON GOMES ALMEIDA

**ANALISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS REFERENTES A SAÚDE
PÚBLICA DURANTE O PERÍODO DE 2012 A 2013: O CASO NO
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB**

Campina Grande - PB

2014

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PLANEJAMENTO E GESTÃO PÚBLICA

ROBSON GOMES ALMEIDA

**ANALISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS REFERENTES A SAÚDE
PÚBLICA DURANTE O PERÍODO DE 2012 A 2013: O CASO NO
MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB**

Monografia apresentada à UEPB – Universidade Estadual da Paraíba como pré-requisito à obtenção do título de Especialista em Planejamento e Gestão Pública, no Curso de Pós-Graduação em Planejamento e Gestão Pública.

Orientador: Prof. Dr. Francisco de Assis Batista

Campina Grande - PB

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

A447s Almeida, Robson Gomes

Análise das demandas judiciais referentes a saúde pública durante o período de 2012 a 2013 [manuscrito] : o caso no município de Campina Grande - PB / Robson Gomes Almeida. - 2014.

27 p. : il.

Digitado.

Monografia (Especialização em Planejamento e Gestão Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2014.

"Orientação: Prof. Dr. Francisco de Assis Batista, Departamento de Filosofia".

1. Política pública. 2. Secretaria de saúde. 3. Saúde pública.
I. Título.

21. ed. CDD 362.1

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PLANEJAMENTO E GESTÃO PÚBLICA

ROBSON GOMES ALMEIDA

ANALISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS REFERENTES A
SAÚDE PÚBLICA DURANTE O PERÍODO DE 2012 A 2013: O
CASO NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE

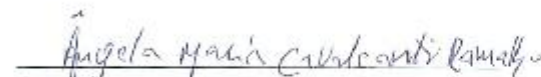
Data: 06 / 06 / 2014

Nota: _____



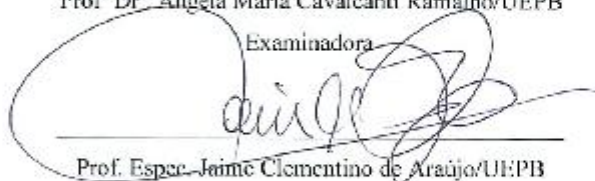
Prof. Dr. Francisco de Assis Batista

Orientador



Prof.ª Dr.ª Angela Maria Cavalcanti Ramalho/UEPB

Examinadora



Prof. Espec. Jaime Clementino de Araújo/UEPB

Examinador

Campina Grande – Pb
2014

DEDICATÓRIA

*A Deus, fonte e principio de tudo,
pela vida e oportunidade de lutar
em busca de nossos sonhos, toda
reverencia e agradecimento.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte eterna de Luz e Sabedoria.

Aos meus pais, Adailton e Olga, pelos exemplos e lições de vida.

A minha esposa, Márcia das Graças, pelo incentivo e apoio.

Aos meus filhos, Robson Júnior, Mayne, Camilla e Olga, certeza de continuação e luzes do caminho.

Aos Professores da Especialização em Planejamento e Gestão Pública, pelos ensinamentos ministrados.

Ao meu orientador, Francisco de Assis Batista, pela disposição e orientação na conclusão deste trabalho.

Aos que compõem a Banca Examinadora, por terem aceito o convite e pela análise deste trabalho.

A Universidade Estadual da Paraíba – UEPB e ao Tribunal de Justiça da Paraíba, especialmente a Escola Superior da Magistratura, - ESMA, pela realização deste Curso.

Aos meus colegas e amigos de Faculdades, em especial a “Equipe X – Multiplicação do Saber”, Benedito, Rafael e Edson, pelo apoio e companheirismo durante a jornada.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a conclusão deste Curso.

A Vida, por me permitir estar aqui.

RESUMO

As evidências de que o país se encontra com assaz necessidades de investimento por parte do Governo para atendimento de demandas sociais com políticas públicas se tornam notórias no cotidiano brasileiro. No âmbito municipal, também existem evidências de fornecimento de ações governamentais em diversas áreas sociais como educação, saúde, infra estrutura e assistência social. Na área da saúde, uma das necessidades especiais de atendimento para a população se encontra na efetivação de tratamentos de saúde os quais possuem alto custo, e a sociedade por si só não possui condições suficientes para realização do mesmo. Para isso, se faz necessário o auxílio das Secretarias de Saúde para efetivação dos tratamentos. Porém nem sempre as secretarias disponibilizam recursos financeiros em tempo hábil para os tratamentos dos cidadãos, chegando até a não disponibilizar os recursos, ocasionando riscos a sérios danos na saúde dos habitantes da cidade. O município de Campina Grande também enfrenta essa problemática no âmbito da saúde, uma vez que a população demandante do auxílio do serviço público vem atualmente tendo que recorrer por meio judicial a medicação para concretização do tratamento com base nas leis que conferem o direito a saúde, art. 196, da Constituição Federal. Foi nesse contexto que a problemática da pesquisa foi dada, investigar em termos da saúde pública, as judiciais impostas pela população para conseguirem o atendimento necessário à saúde no município de Campina Grande durante os anos de 2012 a 2013. Desse modo, será possível analisar o desempenho da gestão quanto ao atendimento das demandas públicas sob as hipóteses de que há um aumento de processos judiciais contra as Secretarias de Saúde do Estado e do Município em busca do medicamentos necessários para tratamento de doenças. Os resultados obtidos com o estudo foi de que houveram aumentos consideráveis em processos contra o Estado e contra o município de Campina Grande referente aos anos de 2012 a 2013. O aumento de processos contra o Estado chegou a aproximadamente a 88% e contra o município chegou a cerca de 91% em 2013. Visto que foram equilibrados as demandas pelo sexo feminino e masculino, ou seja, tanto homem quanto mulher foram principais demandantes. A presente pesquisa é de caráter bibliográfico e documental, utilizando dados fornecidos pelo Tribunal de Justiça da Paraíba - TJPB.

Palavras-chave: Política Pública; Secretaria de Saúde; Saúde Pública.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Planejamento e Elaboração de Políticas Publicas	10
2.1.1 <i>Policy, politic and polity</i>	10
2.1.2 <i>Policy Network</i>	11
2.1.3 <i>Policy Arena</i>	12
2.1.4 <i>Policy Cycle</i>	13
2.2 Estrutura da Administração Pública.....	15
2.3 Atribuições do Estado para Saúde Pública.....	16
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	18
4. SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB.....	19
4.1 Breve contextualização do Município de Campina Grande.....	19
4.2 Atual cenário da secretaria de saúde do município de Campina Grande.....	19
5. RESULTADOS DA PESQUISA.....	22
5.1 Causas judiciais das demandas por medicamentos.....	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

LISTA DE QUADROS E TABELAS

QUADRO 1 – Caráter das políticas.....	13
QUADRO 2 – Ciclos da Política Pública.....	14
QUADRO 3 – Atividades do Estado.....	16
QUADRO 4 – Ações Judiciais demandas de medicamentos.....	22
QUADRO 5 – Ações Judiciais por demandas entre homens e mulheres.....	23
TABELA 1 – Número de Estabelecimentos de Saúde por tipo de Prestador.....	20
TABELA 2 - Número de Estabelecimentos de Saúde por tipo de Prestador.....	20

1 INTRODUÇÃO

Desde a contextualização histórica da formação econômica do Brasil, o país se encontra com assaz necessidades de investimento por parte do Governo para atendimento de demandas sociais com políticas públicas. No âmbito municipal, existem deficiências de fornecimento de ações governamentais em diversas áreas sociais como educação, saúde, infra estrutura e assistência social.

Na área da saúde, existem necessidades especiais de atendimento para a população, pois constantemente, cidadãos realizam tratamentos de saúde com alto custo, e sendo necessário o auxílio das Secretarias de Saúde para efetivação do tratamento. Porém nem sempre as secretarias disponibilizam recursos financeiros em tempo hábil para os tratamentos dos cidadãos, chegando até a não disponibilizar os recursos, causando sérios danos nos tratamentos dos habitantes da cidade.

No município de Campina Grande também enfrenta essa problemática no âmbito da saúde, e que a população demandante do auxílio do serviço público recorre por meio judicial o tratamento com base nas leis que conferem o direito a saúde, art. 196, da Constituição Federal.

Diante desse contexto, tornou-se possível levantar o seguinte questionamento: Quais as principais causas judiciais impostas pela população para conseguirem o atendimento necessário à saúde no município de Campina Grande durante os anos de 2012 a 2013?

Desse modo, pode-se notar a necessidade de se tonar conhecida as leis que apoiam os cidadãos e os processos já ocorridos durante os anos de 2012 a 2013, podendo analisar o desempenho da gestão quanto ao atendimento das demandas públicas sob as hipóteses de que há um aumento de processos judiciais contra as Secretarias de Saúde do Estado e do Município em busca do medicamentos necessários para tratamento de doenças, os medicamentos com maior dificuldade de repasse da Secretaria é para o tratamento de câncer, e o tempo de resposta ao processo vem diminuído devido à penalidade gerada às Secretarias.

O trabalho se encontra estruturado a seguir da seguinte maneira: No segundo capítulo, é abordado o referencial teórico do trabalho, ressaltando a elaboração de uma política pública, a estrutura de uma administração pública e as atribuições legais das Secretarias de Saúde, tanto na esfera Estadual e Municipal.

O terceiro capítulo aborda os procedimentos metodológicos utilizados na construção da pesquisa. No quarto capítulo aborda a contextualização do Município de Campina Grande e o cenário atual das Secretarias de Saúde no mesmo. No quinto capítulo serão abordados os resultados obtidos com a pesquisa. E no sexto e último capítulo, trata-se das considerações finais da presente pesquisa.

1.1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Investigar as principais causas judiciais impostas pela população para conseguirem o atendimento necessário à saúde no município de Campina Grande-PB durante os anos de 2012 a 2013.

1.1.1 Objetivos Específicos

- Demonstrar as leis que dão direito ao cidadão de obter o medicamento;
- Averiguar as justificativas postas pelas Secretarias de Saúde do Estado e Município sobre os motivos que levam a negar os medicamentos solicitados pela população;
- Contabilizar a quantidade de processos inseridos anualmente contra as secretarias por motivos de tratamento médico.

1.2 JUSTIFICATIVA

Diante da situação em que se encontra o país atualmente, quanto ao direcionamento dos recursos públicos, tem tornado comum às dificuldades devido os escândalos com desvio de recursos, obras superfaturadas, falta de ética nos cartões corporativos, vemos que a fiscalização tem sido ineficiente, pois não coíbe tais acontecimentos e a Justiça, lenta, demora a punir os responsáveis.

Todavia, no âmbito da saúde, além dessas dificuldades, ainda são maiores as dificuldades em implementar esses recursos nas necessidade que são priorizadas devido a urgência de um paciente médico com situação financeira precária, que precisa de um medicamento que não se encontra com preços acessíveis no mercado para que seja realizado o tratamento de doenças

consideradas graves, e encontrar barreiras para o recebimento como a burocracia acompanhada da má gestão que há nas Unidades de Saúde.

Nesse sentido, sabe-se pouco das leis que apoiam os cidadãos em seus direitos em receber a medicação para o tratamento médico necessário, e dos casos de processos judiciais que ocasionaram benefícios sociais e aceleram o recebimento do tratamento adequado para os cidadãos.

Por ser um tema recente e de pouca discussão no meio acadêmico local, encontra-se com poucas publicações existentes, sendo aplicado em outras cidades, este projeto torna-se relevante, para contribuir com a condução de uma melhor informação para o âmbito acadêmico, gestores públicos e sociedade civil.

Este trabalho é de grande importância para os órgãos estudados, pois para o meio acadêmico fornecerá conceitos e a análises dos dados que serão coletados de pesquisas já realizadas, resultando em mais uma contribuição para esse ramo. Os gestores públicos porque trará o auxílio que necessitam para efetuarem decisões de melhorias no atendimento das políticas públicas em saúde. E para a sociedade civil que no município reside, conota-se a relevância de que todos poderão obter conhecimento acerca de como, judicialmente, se dar início de recorrer ao procedimento necessário para recebimento dos medicamentos necessários a seus tratamentos médicos, já que são diretamente afetados, melhorando assim, as condições de vida da sociedade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Planejamento e Elaboração de Políticas Públicas

Essencialmente Hofling (2005) conceitua Políticas Públicas como o “Estado em ação” sendo o Estado o responsável por implantar um determinado projeto de governo, através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade. As políticas públicas são aqui compreendidas como as de *responsabilidade* do Estado – quanto à implementação e manutenção a partir de um processo de tomada de decisões que envolvem órgãos públicos e diferentes organismos e agentes da sociedade relacionados à política implementada.

Existem na literatura vários conceitos a respeito de políticas públicas, e será enfatizado Daneke e Steiss *apud* SMITH (2003, p.14)

A broad guide to present and future decisions, selected in light of given conditions from a number of alternatives; the actual decision or set of decisions designed to carry out the chosen course of actions; a projected program consisting of desired objectives (goals) and the means of achieving them.

Smith (2003, p.14) também segue a definição sugerida por Brooks (1989, p. 16) a qual indica que “a política pública é um amplo sistema de idéias e valores dentro da tomada de decisões que geram ações ou falta de ações, gerenciadas pelo governo em relação a alguma situação ou problema”. O processo de formulação de política pública é aquele através do qual os governos traduzem seus propósitos em programas e ações, que produzirão resultados ou as mudanças desejadas no mundo real (SOUZA, 2003).

É necessário para elaboração das políticas públicas ser apresentados alguns conceitos da *policy analysis: policy, politics and polity; policy network, policy arena* e *policy cycle*, os quais são considerados de fundamental importância tanto para a compreensão de políticas públicas quanto para a o planejamento sobre um processo de pesquisa, que vise à realização de estudos de caso (FREY,2000).

2.1.1 Policy, politic and polity

A demonstração introduzida por Laswell (1936) sobre a *policy analysis* (análise de política pública), desde os anos 30, como forma de harmonizar conhecimento científico/ acadêmico com a produção empírica dos governos e

também como forma de estabelecer a conversação entre cientistas sociais, grupos de interesse e governo.

Policy analysis classifica em três dimensões a política segundo Frey (2000) que os conceitos em inglês de *polity* que denomina as instituições políticas para ordenar o sistema e a estrutura político-administrativo. O termo *politics* tem em vista o processo político, o qual impõe os objetivos aos conteúdos e as decisões de distribuição. E por fim, *policy* para os conteúdos da política de forma concreta, materializado em programas políticos, problemas técnicos e em decisões de distribuição.

Mostra-se notoriamente que há relação entre essas três abordagens e que serve de influência mútua para dimensionar o conceito de política em suas formas gerais para estruturação de projetos de pesquisa e também disponibilizar de forma mais clara a compreensão a esse respeito.

2.1.2 Policy Network

O conceito de *Policy Network*, grupo de atores, cada um com ‘interesse’ em um setor o qual dada política e a capacidade para ajudar a determinar o sucesso da política ou falha tem sido desenvolvido e aperfeiçoado como uma forma de tentar descrever, explicar e prever os resultados das políticas pesquisáveis através de contratos híbridos (PETERSON, 2003).

O termo “*network*” é frequentemente usado para descrever conjuntos de diferentes tipos de atores que estão ligados entre si na vida política, social ou econômica. As redes podem ser vagamente estruturadas, mas ainda são capazes de espalhar informações ou participar de ações coletivas. Analistas do governo moderno frequentemente procuram explicar os resultados da política, investigando como as redes, que facilitam a negociação entre interessados sobre o projeto de política e de pormenor, são estruturados em um setor particular (PETERSON, 2003).

Conforme uma definição de Hecló (1978), entende-se por uma *policy network* as interações das diferentes instituições e grupos tanto do executivo, do legislativo como da sociedade na gênese e na implementação de uma determinada *policy*. Todavia, essas redes sociais evidenciam-se suficientemente regulares, para

que possa surgir confiança entre seus integrantes e se estabelecer opiniões e valores comuns.

Peterson (2003) expõe que a *policy network* começa com três premissas básicas. Sendo a primeira a moderna governança que são frequentemente não hierárquicas.

Governança envolve reciprocidade e interdependência entre o público e não ator público, assim como entre diferentes tipos de atores públicos, pelo menos não nas organizações políticas federal.

Em segundo lugar, o processo político deve ser desagregado para ser entendido, porque "as relações entre os grupos e o governo variam entre as áreas políticas. Em outras palavras, faz pouco sentido falar em geral de um "Estado forte" ou "Estado corporativista" - e muito menos um 'forte' ou organização fraco " internacionais (OI) - porque os estados e OI são muito mais forte vis-à-vis os interesses afetados em alguns sectores políticos que em outros.

Terceiro e último lugar, os governos permanecem em última análise, responsável pela governação, mais que não é toda a história. Antes de políticas são 'set' por agentes políticos eleitos, as escolhas políticas são moldadas e refinadas na negociação entre uma gama diversificada de atores, incluindo alguns que são não-governamentais, todos eles têm interesse na política que é escolhida. Redes de políticas públicas podem ser opções estreitas e mudar a agenda e proceder estratégias que geram novas políticas e forças econômicas.

As redes de atores que não se constituem em torno de uma política setorial como um todo (por exemplo, a política de saúde, de educação ou de meio ambiente), mas apenas com algumas questões mais estreitamente delimitadas (por exemplo, um projeto de reciclagem de lixo, ou a criação e implementação de uma zona de proteção ambiental), são chamadas de *policy networks*.

2.1.3 Policy Arena

A concepção da *policy arena* foi originalmente introduzida no debate científico por Theodore Lowi (1972) com seu trabalho cujo tema *Four Systems of Policy, Politics and Choice*. Partindo do pressuposto de que as reações e

expectativas das pessoas afetadas por medidas políticas têm um efeito antecipativo para o processo político de decisão e de implementação.

Será analisado pelos custos e ganhos que as pessoas esperam de tais medidas tornam-se decisivos para a configuração do processo político. O modelo da *policy arena* refere-se, portanto aos processos de conflito e de consenso dentro das diversas áreas de política, as quais podem ser distinguidas de acordo com seu caráter:

QUADRO 01- Caráter das políticas

Distributiva	Redistributiva	Regulatória	Construtiva
Baixo Grau de conflito	Orientadas para o conflito	Conflitos que podem ser modificados no decorrer da política	Determina as regras do processo do conflito político
Distribuem vantagens e não acarretam custos	Desvio e o deslocamento consciente de recursos financeiros, direitos ou outros valores entre camadas sociais e grupos da sociedade	Leva em consideração a razão benefício/custo que pode ser igual para ambas as partes ou atender interesses particulares	Criação de novas instituições ou modificação do sistema de governo

Fonte: Robson Gomes Almeida (2014).

A análise deste modelo é tido por Frey (2000) como o processo da política que regula conflitos entre os atores envolvidos na política que será implementada e ressaltará as estratégias necessárias para aumentar a governabilidade e a eficiência de uma administração desenvolvimentista.

2.1.4 *Policy Cycle*

Este é mais um elemento importante da abordagem da *policy analysis* é o chamado *policy cycle*, devido ao fato de que as redes e as arenas das políticas setoriais podem sofrer modificações no decorrer dos processos de elaboração e implementação das políticas, é de fundamental importância ter-se em conta o caráter dinâmico ou a complexidade temporal dos processos político-administrativos (COUTO,1998).

Ao subdividir o agir público em fases parciais do processo político-administrativo de resolução de problemas, essas fases correspondem a uma

sequência de elementos do processo político-administrativo e podem ser averiguadas no que diz respeito às constelações de poder, às redes políticas e sociais e às práticas político-administrativas que se encontram tipicamente em cada fase. As tradicionais divisões do ciclo político nas várias propostas na bibliografia se diferenciam apenas gradualmente. Comum a todas as propostas são as fases da formulação, da implementação e do controle dos impactos das políticas (FREY, 2000).

Do ponto de vista analítico, uma subdivisão um pouco mais sofisticada parece pertinente. Klaus Frey (2000) propõe distinguir entre as seguintes fases: percepção e definição de problemas, agenda-setting, elaboração de programas e decisão, implementação de políticas e, finalmente, a avaliação de políticas e a eventual correção da ação. O ciclo da política pública por Souza (2006) é constituído pelos seguintes estágios: definição de agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação.

Apesar de ambos os autores tratarem do ciclo político de maneiras similares, sendo que Klaus Frey trata da percepção de primeiramente identificar e definir o problema, fase importante para iniciar um ciclo da formação de uma política e também ele destaca a correção da ação, além da possibilidade de avaliar e monitorar a política implementada, deve-se possuir a perspectiva de correção. Contudo, a tabela abaixo constará a definição de cada fase do ciclo, para que se obtenha um melhor entendimento sobre a formulação de uma política pública sobre as concepções de Fey (2000), Souza (2006) e Rua (2009):

QUADRO 02 – Ciclos da Política Pública

FASE	CONCEITO
Definição do problema	Problemas do ponto de vista analítico só se transformam em problemas políticos a partir do momento em que adquirem relevância de ação do ponto de vista político e administrativo, sendo fundamental para proposição de solução das fases posteriores.
Definição da agenda	Decide se uma situação qualquer reconhecida como um problema político vem sendo efetivamente inserido na pauta política atual ou se o tema deve ser excluído ou adiado para uma data posterior, e isso não obstante a sua relevância de ação dentro ou fora do governo.
Identificar as alternativas	Após a inclusão do problema na agenda e alguma análise deste, os atores começam a apresentar propostas para sua resolução. Essas propostas expressam interesses diversos, os quais devem ser combinados, de tal maneira que se chegue a uma solução aceitável para o maior número de partes envolvidas.
Avaliação das opções	Revisar se as alternativas são soluções viáveis para o problema.

Seleção das opções	É preciso escolher a mais apropriada entre as várias alternativas de ação para o problema indicado, e isso significa dizer que foi possível chegar a uma decisão sobre o núcleo da política que está sendo formulada.
Implementação da política	É considerada aquela fase do <i>policy cycle</i> , cuja seleção foi estipulada na fase precedente à formulação de alternativas das políticas fazendo com que, as decisões inicialmente tomadas deixem de ser apenas intenções e passem a ser intervenção na realidade e a qual, por sua vez produz do mesmo modo determinados resultados e impactos.
Avaliação da política	É um conjunto de procedimentos de julgamento dos resultados de uma política, segundo critérios que expressam valores. Apreciam se os programas já implementados no tocante a seus impactos efetivos.
Correção da ação	Destina-se a subsidiar as decisões dos gestores da política quanto aos ajustes necessários para que os resultados esperados sejam obtidos, no caso de os objetivos do programa ter sido alcançados, levar ou à suspensão ou ao fim do ciclo político, ou, caso contrário, à iniciação de um novo ciclo, ou seja, a uma nova fase de percepção e definição e à elaboração de um novo programa político ou à modificação do programa anterior.

Fonte: Robson Gomes Almeida, (2014)

Por último, políticas públicas, após desenhadas e formuladas, desdobram-se em planos, programas, projetos, bases de dados ou sistema de informação e pesquisas. Quando postas em ação, são implementadas, ficando submetidas a sistemas de acompanhamento e avaliação (SOUZA, 2006). Com isso, a fase da avaliação é imprescindível para o desenvolvimento e a adaptação contínua das formas e instrumentos de ação pública, o que Prittwitz denominou como “aprendizagem política” Prittwitz (1994) *apud* Frey (2000).

2.2 Estrutura da Administração Pública

Conforme Kohama (1996), os bens e serviços públicos constituem-se no conjunto de atividades que são exercidos ou bens que são colocados à disposição da coletividade, visando proporcionar o maior grau possível de bem-estar social.

Logo, se entende por serviços públicos, em sentido amplo, todos aqueles prestados pelo Estado ou delegados por concessão ou permissão sob condições impostas ou fixadas por ele, visando a satisfação das necessidades da comunidade. Isso leva a crer que o Estado é um mero prestador de serviços e utilidades para toda região administrativa (KOHAMA, 1996).

Expõe-se abaixo a menção das atividades que o Estado exerce, publicado em Silva (1996, p.23), para que na sua divisão garanta realmente o bem-estar de todos.

QUADRO 03 – Atividades do Estado

Papel do Estado no atendimento das necessidades da população	Apoio do Estado as demandas da População
Chefia	Opcionais
Comando	Proteção a saúde pública
Coordenação	Fomento a agricultura
Controle	Promoção a educação pública
	Promoção do bem-estar social
Serv. Auxiliares	Desenvolvimento Urbano
Administração Pessoal	Desenvolvimento Econômico
Administração de material	Incremento de obras públicas
Administração Financeira	
Administração Patrimonial	Essenciais
Administração Documental	Segurança Pública
Outros serviços auxiliares	Defesa Nacional
Assessoramento	Justiça
	Serviços Públicos
Pesquisa,	Transportes Coletivos
Planejamento	Água
Previsão	Esgoto
Organização	Iluminação
	Limpeza Pública e Abastecimento etc.

Fonte: Silva, 1996.

Todas estas atividades supracitadas explicitam claramente as responsabilidades do governo, quer estadual ou municipal, havendo uma necessidade premente de se efetivar uma democracia verdadeiramente participativa. Nesse contexto, é crucial garantir o controle social não só sobre as demandas de políticas públicas, democratizando o acesso aos bens, serviços e equipamentos públicos, mas também sobre o processo de orçamentação pública.

2.3 Atribuições do Estado para Saúde Pública

O Ministério da Saúde possui como atribuição ofertar condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, com a finalidade de reduzir as enfermidades, controlar as doenças endêmicas e parasitárias e melhorar a vigilância à saúde, oferecendo, assim, uma melhor qualidade de vida a população.

O Ministério afirma também que possui “o desafio de garantir o direito do cidadão ao atendimento à saúde e dar condições para que esse direito esteja ao alcance de todos, independente da condição social de cada um”. E que os assuntos de competência do Ministério da Saúde são:

- Política Nacional de Saúde
- Coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde

- Saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e dos índios;
- Informações de saúde;
- Insumos críticos para a saúde;
- Ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos;
- Vigilância de saúde, especialmente drogas, medicamentos e alimentos;
- Pesquisa científica e tecnologia na área de saúde;

A estrutura da saúde pública no Brasil conta também com atuação das Secretarias Estaduais e Municipais de saúde. A Constituição Federal de 1988 deu um importante passo na garantia do direito à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde, o SUS. Seus princípios apontam para a democratização nos serviços de saúde, que deixam de ser restritos e passam a ser universais. Da mesma forma, deixam de ser centralizados e passam a ser norteados pela descentralização, com os estados e municípios assumindo suas responsabilidades e prerrogativas diante do SUS, bem como desenvolvendo ações que dêem prioridade à prevenção e à promoção da saúde.

O inciso VII do art. 30 da Constituição Federal atribui que o Município deve prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população. Como grande parcela do atendimento de demandas municipais por saúde em um município é dado através do Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal confere em seu Art. 5º que são objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa utiliza a pesquisa bibliográfica, abrangendo toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo (LAKATOS, 2010). Por ser advinda de um material já elaborado, possui a finalidade de elaborar uma revisão teórica (Gil, 2002), e também colocar o contato direto com tudo o que foi escrito sobre determinado assunto.

Os conceitos abordados a respeito da conceituação das Políticas Públicas, Secretaria de Saúde, Leis Constitucionais para solução do problema, conforme (Lakatos, 2010) estão de acordo com a pesquisa bibliográfica, não sendo uma mera repetição do que já foi feito sobre um dado assunto, mas propicia ao tema estudado sob um novo enfoque, chegando a conclusões inovadoras de modo que contribua para atingir os objetivos propostos inicialmente, utilizando livros, artigos e periódicos científicos publicados nacionalmente e internacionalmente.

A pesquisa documental possui também uma importância destacada, porque nesse tipo de pesquisa é válido material que ainda não receberam um tratamento analítico e que ainda pode ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa (GIL, 2002). Logo, a fonte de coleta será no Fórum Afonso Campos, situado no município de Campina Grande, onde ocorrem os processos judiciais contra as Secretarias de Saúde do Estado e Município.

Conforme (Barbeta et al., 2004 apud Levino, 2009) a pesquisa documental e bibliográfica visa descrever os dados com precisão e de forma organizada objetivando uma apresentação clara e coesa dos resultados, possibilitando que se extraiam conclusões das características do objeto de estudo a partir das informações e análises realizadas com o material de estudo.

Portanto a pesquisa se encontra com caráter qualitativo, pois essa metodologia permite fazer a análise dos documentos disponibilizados dos anos de 2012 ao ano de 2013 pelo Tribunal de Justiça da Paraíba - TJPB, que visa avaliar o desempenho dos processos contra as secretarias, se foram benéficos a população, e também se aumentou a quantidade de processos ou diminuíram com o decorrer dos anos.

4 SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB

4.1 Contextualização do município de Campina Grande

Campina Grande – PB, uma das mais antigas localidades do interior do Estado da Paraíba, sendo hoje a segunda cidade mais populosa do Estado. Situa-se a 120 km da capital João Pessoa. É considerado um dos principais polos industriais e tecnológicos da Região Nordeste. Segundo o censo do IBGE (2010), possui uma população com 385.276 habitantes, uma área territorial com 594 km², dividida em 51 bairros e 03 distritos.

4.2 Atual cenário das Secretarias de Saúde no Município de Campina Grande - PB

As secretarias de saúde no Município de Campina Grande tem como finalidade garantir a qualidade de vida do cidadão, no que diz respeito à atenção integral à saúde individual e coletiva. Tem como função normativa de saúde pública a promoção de serviços de assistência médica, hospitalar e odontológica; a execução de ações pertinentes ao desenvolvimento da educação sanitária e do serviço social da saúde; o gerenciamento do Sistema Único de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde e o desenvolvimento de outras atividades relacionadas que venham a ser atribuídas.

Afirma um site de notícias políticas CLIKPB que em 2010, 77% da população de Campina Grande, que corresponde a 238.523 pessoas, é assistida pelo PSF (Programa de Saúde da Família), que atualmente conta com 92 equipes. No ano passado, o número de consultas realizadas foi de 236.706, que equivale a uma consulta por habitante, média que supera o parâmetro nacional, que é de 0,79.

Atualmente, a estrutura do PSF de Campina Grande é formada por 89 médicos, 99 enfermeiros, sendo oito do PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde), 92 auxiliares de enfermagem, dois deles no PACS, 36 dentistas, 39 ACD (Auxiliares de Consultório Dentário) e 660 ACS (Agentes Comunitários de Saúde), que garantem uma cobertura populacional de 92%.

Conforme o Ministério da Saúde, através do DATASUS, possibilitou verificar a disponibilidade de estabelecimentos públicos e privados para atendimento da saúde do

município e os serviços prestados por tipo de convênio através das Tabelas 01 e 02 a seguir.

Tabela 01: Número de estabelecimentos por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento

Tipo de estabelecimento	Público	Filantropico	Privado	Sindicato	Total
Central de Regulação de Serviços de Saúde	1	-	-	-	1
Centro de Atenção Hemoterápica e ou Hematológica	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Psicossocial	5	-	-	-	5
Centro de Apoio a Saúde da Família	-	-	-	-	-
Centro de Parto Normal	-	-	-	-	-
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	77	-	-	-	77
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	12	1	55	-	68
Consultório Isolado	19	-	172	3	194
Cooperativa	-	-	1	-	1
Farmácia Medic Excepcional e Prog Farmácia Popular	-	-	-	-	-
Hospital Dia	-	-	3	-	3
Hospital Especializado	1	-	4	-	5
Hospital Geral	2	2	7	-	11
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	-	-	-	-	-
Policlínica	1	1	9	-	11
Posto de Saúde	6	-	-	-	6
Pronto Socorro Especializado	1	-	1	-	2
Pronto Socorro Geral	-	-	-	-	-
Secretaria de Saúde	1	-	-	-	1
Unid Mista - atend 24h: atenção básica, intem/urg	1	-	1	-	2
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	-	-	-
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	3	-	72	-	75
Unidade de Vigilância em Saúde	2	-	-	-	2
Unidade Móvel Fluvial	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Pré Hospitalar - Urgência/Emergência	3	-	-	-	3
Unidade Móvel Terrestre	2	-	1	-	3
Tipo de estabelecimento não informado	-	-	-	-	-
Total	137	4	326	3	470

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS

Tabela 02: Número de estabelecimentos por tipo de convênio segundo tipo de atendimento prestado

Serviço prestado	SUS	Particular	Plano de Saúde	
			Público	Privado
Internação	20	14	-	9
Ambulatorial	158	249	2	154
Urgência	18	15	-	8
Diagnose e terapia	68	140	-	52
Vig. epidemiológica e sanitária	5	-	-	-
Farmácia ou cooperativa	1	-	-	-

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Pôde-se observar que Campina Grande – PB até o ano de 2009 possui o maior número de estabelecimentos privados, e também um maior número de serviços prestados pelo setor privado. Porém para os casos mais graves e custosos, como internação, urgência, vigilância epidemiológica e sanitária, e farmácia são mais necessárias à população, os da rede pública SUS, por isso a oferta maior de serviços prestados.

Contudo, o presente trabalho busca destacar a necessidade da população a respeito dos medicamentos disponibilizados pelos órgãos públicos em esfera Estadual e Municipal, pois é a única farmácia que se pode recorrer quando os pacientes estão com tratamento médico em andamento e não é possível adquirir os medicamentos.

5 DISCUSSÃO DA PESQUISA

5.1. Causas judiciais das demandas por medicamento

As causas judiciais são necessárias à população, quando em instâncias comum de atendimento à demanda por medicamento de doenças para tratamentos relativamente caros, são negados aos demandantes, seja por falta de medicamento, falta de orçamento, não corresponde ao Estado e ao Município, entre outros motivos alegados pelas repartições.

No município de Campina Grande, contra a Secretária de Saúde do Estado, em 2012, houve a ocorrência de 111 processos em solicitação de medicamentos, e em 2013 a quantidade aumentou consideravelmente para 917 processos, isso significa que aumentou em 726,12% a demanda judicial por medicamentos.

No município de Campina Grande, contra a Secretária de Saúde Municipal, houve em 2012, 31 processos judiciais por solicitação de medicamentos, e em 2013 o aumento foi para 339 processos, contendo uma variação acrescida de 993,54% em relação ao ano anterior.

As causas desse aumento excessivo em um curto espaço de tempo pode representar a escassez de medicamentos para ambas as instâncias, que gerou necessidades maiores em procurar meios judiciais para recebimento de medicamentos, e por fim, possuam continuidade nos tratamentos médicos indicados.

Abaixo segue os quadros que representam a quantidade de ações judiciais contra o Estado e contra o Município de Campina Grande referente à saúde pública por demanda de medicamentos durante os anos de 2012 e 2013. As ações foram fornecidas pelo Tribunal de Justiça da Paraíba - TJPB . As ações também foram avaliadas por sexo feminino e masculino, assim podem-se avaliar os principais demandantes da população.

QUADRO 04 – Ações Judiciais referentes à Saúde por demandas de medicamentos

Ano	Ações contra o Estado	Ações contra o Município	Total
2012	111	31	142
2013	917	339	1256
Variação %	726,12%	993,54%	784,50%

Fonte: Robson Gomes Almeida, a partir dos dados fornecidos pelo Tribunal de Justiça da Paraíba - TJPB

QUADRO 05 – Ações Judiciais referentes à Saúde por demandas de medicamentos entre homens e mulheres em todo Estado e Município

Sexo	2012	2013	Variação %
Homem	54	532	89,84%
Mulher	88	724	87,84%

Fonte: Robson Gomes Almeida, a partir dos dados fornecidos pelo Tribunal de Justiça da Paraíba - TJPB

Nota-se que há um equilíbrio da necessidade entre homens e mulheres por medicamentos em termos proporcionais, podendo afirmar que houve um aumento aproximado de 90% em demandas judiciais por medicamentos aos setores públicos no Estado da Paraíba.

O aumento dessas demandas pode ser justificado pela contextualização da autora Paula da Silva Santos Volpe, que publicou no Boletim do Consultor Jurídico em Setembro de 2013, o aumento é:

[...] porque o cidadão brasileiro, cada dia mais consciente de seus direitos, bate às portas da Defensoria Pública, Ministério Público e dos advogados como forma de procurar garantir judicialmente seu direito fundamental à saúde, concretizado na realização de cirurgias e procedimentos assim como na obtenção de medicamentos.

A autora ainda ressalta a questão que o objeto de reflexão precisa ser: essa judicialização vem ocorrendo de forma consciente e racional? Esse é o cenário que confronta o direito constitucional à saúde e a limitação orçamentária do Estado, cujos recursos financeiros são finitos, e que o aumento processos judiciais contra a saúde pública pode gerar consequências no atendimento de outros demandantes que se encontram em filas de espera.

Porém, há quem defenda que o orçamento do Estado possui valores fixados para compras e aquisições de medicamentos, e mesmo que o falte, pode-se haver transferência de investimento, ou seja, transferir um valor de um gasto que seria menos prioritário, como propagandas, e direcioná-lo para saúde, como prioridade, já que existem casos com risco de morte.

Resta então a conscientização dos gestores públicos federal, estadual e municipal, em possuir maiores conhecimentos das causas, dos motivos, das justificativas, para

avaliações mais sensatas, coerentes, e eficientes, conforme a necessidade do paciente. Deste modo a agilidade no atendimento ao público, aos legítimos demandantes de ações da saúde pública seja atendida com presteza, e sem a necessidade de judicializar o processo de aquisição.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações que se pode apresentar com esta pesquisa que no âmbito municipal, que as necessidades de fornecimento de ações governamentais em diversas áreas sociais como educação, saúde, infra estrutura e assistência social são fato no atual cotidiano. Na área da saúde, uma das necessidades especiais de atendimento para a população se encontra na efetivação de tratamentos de saúde os quais possuem alto custo, e a sociedade por si só não possui condições suficientes para realização do mesmo.

Para isso, se faz necessário o auxílio das Secretarias de Saúde para efetivação dos tratamentos. Porém nem sempre as secretarias disponibilizam recursos financeiros em tempo hábil para os tratamentos dos cidadãos, chegando até a não disponibilizar os recursos, ocasionando riscos e sérios danos na saúde dos habitantes da cidade.

O município de Campina Grande – PB vem enfrentando essa problemática no âmbito da saúde, e que a população demandante do auxílio do serviço público vem atualmente tendo que recorrer por meio judicial a medicação para concretização do tratamento com base nas leis que conferem o direito a saúde, art. 196, da Constituição Federal.

Portanto o estudo possibilitou analisar o desempenho da gestão quanto ao atendimento das demandas públicas sob as hipóteses de que há um aumento de processos judiciais contra as Secretarias de Saúde do Estado e do Município em busca do medicamentos necessários para tratamento de doenças.

Os resultados obtidos com o estudo foi de que houveram aumentos consideráveis em processos contra o Estado e contra o município de Campina Grande referente aos anos de 2012 a 2013. O aumento de processos contra o Estado chegou a aproximadamente a 727% e contra o município chegou a cerca de 910% em 2013.

O aumento dessas demandas pode ser justificado pelo aumento da consciência dos cidadão por seus direitos à saúde, principalmente no que se refere a cirurgias e obtenção de medicamentos para tratamentos de doenças com alto custo.

O que é preciso ser refletido é a relação orçamentária do Estado e do Município, pois os recursos são finitos, e a demanda vem aumentando a cada ano. Esse tipo de procedimento pode acarretar consequências no atendimento de outros demandantes que se encontram em filas de espera. Contudo, existem concepções que acreditam que o

orçamento público pode sim cobrir as demandas por saúde, basta diminuir gastos menos prioritários e transferir para saúde.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. R. Orçamento Participativo e Desenvolvimento Local em Campina Grande 2005 a 2008. Trabalho monográfico para conclusão de curso da Universidade Federal de Campina Grande, 2009.

CLIKPB. Acessado em 22/05/2014. Disponível em >><http://www.clickpb.com.br/noticias/saude/psf-de-campina-grande-atende-a-77-da-populacao-e-supera-metas-nacionais/><<.

CONTITUIÇÃO FEDERAL 1988.

DATASUS. Acessado em 22/05/2014. Disponível em: >><http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/pb.htm><<

GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ªed. São Paulo: Atlas, 2002.

HATAMI-MARBINI, Adel. MADJID, Tavana. An extension of the Electre I method for group decision-making under a fuzzy environment. journal elsevier 2010.

HOFLING, Eloisa de Mattos. Estado e Políticas (Públicas) Sociais. Cadernos Cedes, ano XXI, nº 55, novembro/2005.

KOHAMA, Helio; Contabilidade Pública: Teoria e prática. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1996.
SILVA, Lino Martins dfa; Contabilidade governamental: Um enfoque Administrativo. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

LAKATOS, E.M; MARCONI, M.A. Fundamentos da metodologia Científica. 7. Ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

LEVINO, Natallya de Almeida. Estruturação de problemas de decisões estratégicas para Comitês de Bacias Hidrográficas do Estado de Pernambuco. Recife, 2009, 120 f. (Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Pernambuco).

MINISTERIO DA SAÚDE – Disponível em: <<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/estrutura-e-competencias>>> Acessado em 05 de março de 2014.

SMITH, Bruce L. Public Policy and Public Participation Engaging Citizens and Community in the Development of Public Policy. Canadá: Setembro 2003.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. Sociologias, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006, p. 20-45.

VOLPE, Paula. Justiça cada vez mais acionada em causas de saúde pública. Acessado em 22/05/2014. Disponível em: >><http://www.conjur.com.br/2013-set-15/paula-volpe-justica-cada-vez-acionada-causas-saude><<.