

The cover image features a large, white, modernist building with a prominent, abstract sculpture in the foreground. The sculpture is a seated female figure, possibly representing a personification of justice or law, holding a tablet. The building has a distinctive design with a large, curved, cantilevered section. The sky is blue with scattered white clouds. The foreground shows a paved area and some greenery.

REVISTA BRASILEIRA DE POLÍTICAS PÚBLICAS BRAZILIAN JOURNAL OF PUBLIC POLICY

Desafios do envelhecimento para o SUS: Análise da judicialização da saúde no município de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil

Challenges of aging for the SUS: Analysis of the judicialization of health in the municipality of Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brazil

Patrícia De Carli

Sérgio Luís Allebrandt

Airton Adelar Mueller

Sumário

SESSÃO 1 — DEMOCRACIA, DIREITOS, PROTEÇÃO SOCIAL E INSTITUIÇÕES PÚBLICAS .16

DE VOLTA ÀS URNAS: AS ELEIÇÕES SUPLEMENTARES DOS CICLOS ELEITORAIS DE 2012 E 201618

Ralph André Crespo, Leandro Molhano Ribeiro e Vitor de Moraes Peixoto

PARIDADE DE GÊNERO NOS PARLAMENTOS E AÇÕES AFIRMATIVAS: APERFEIÇOANDO A LEGISLAÇÃO ELEITORAL BRASILEIRA ESPARSA A PARTIR DA LEGÍSTICA 41

Débora Andreia Gomes Souto e Linara Oeiras Assunção

A NECESSIDADE DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EXPOSTAS ÀS REDES SOCIAIS: DA INSUFICIÊNCIA LEGISLATIVA ÀS PRÁTICAS INCLUSIVAS DE PROMOÇÃO DA CIDADANIA DIGITAL.....79

Letícia da Fontoura Tomazzetti

DA (IN)OBSERVÂNCIA DO DIREITO À IMAGEM NA INVESTIGAÇÃO POLICIAL NO ESTADO DO PARANÁ: NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE..... 101

Débora Alécio e Gustavo Noronha de Ávila

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR..... 122

Luciana Cristina Souza, Cacilda Nacur Lorentz e Fernanda Paula Diniz

PROGRAMA VIVER – ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL: ANÁLISES PRELIMINARES SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA PARA PESSOA IDOSA..... 138

Tássia Monique Chiarelli e Samila Sathler Tavares Batistoni

ESTRATÉGIAS GOVERNAMENTAIS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À ALIMENTAÇÃO NO PÓS-PANDEMIA DA COVID-19 159

Maria Clara Campos de Camargo Tavares e Vinicius Gomes Casalino

O QUARTO DE DESPEJO ESTATAL: O CÁRCERE EM TEMPOS PANDÊMICOS 190

Henrique Bernardo Maciel e Rita de Cassia Souza Tabosa Freita

SESSÃO 2 — POLÍTICAS PÚBLICAS, SAÚDE, DESENVOLVIMENTO E GOVERNANÇA ECONÔMICA 231

O IMPACTO DOS PROGRAMAS SOCIAIS DE TRANSFERÊNCIA MONETÁRIA SOBRE A REDUÇÃO DA TAXA DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS EM EXTREMA POBREZA.....233

Eduardo Matheus Figueira e Marcia Aparecida Procopio da Silva Scheer

DEVER DE MONITORAMENTO: PARA ALÉM DA ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE RECUPERAÇÃO DA VEGETAÇÃO NATIVA.....	254
Ana Paula de Barcellos	
POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE: ANÁLISE DO MODELO E INSTRUMENTOS SOB A PERSPECTIVA JURÍDICA.....	271
Joice Schroer e Janriê Rodrigues Reck	
GOVERNANÇA PÚBLICA E DESEMPENHO DOS FUNDOS PÚBLICOS DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO DO ESTADO DO TOCANTINS NO PERÍODO DE 2018 A 2021.....	293
Daniel Alencar Bardal, Ana Lúcia de Medeiros e Elisabeth Aparecida Corrêa Menezes	
ESTUDO DE EVENTOS EM FUSÕES E AQUISIÇÕES: UMA AVALIAÇÃO DO ATO DE CONCENTRAÇÃO KROTON-ESTÁCIO.....	315
Guilherme Mendes Resende e Felipe Neiva Mundim	
DIÁLOGO VIRTUOSO ENTRE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y EL CAMBIO CLIMÁTICO: UNA PERSPECTIVA INTEGRADORA	335
Andrea Lucas Garin	
CARACTERÍSTICAS DAS BOAS PRÁTICAS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS JUDICIÁRIAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA MULHERES E MENINAS	355
Fabiana Cristina Severi e Ana Carolina de Sá Juzo	
PLAN MUNICIPAL DE MATA ATLÁNTICA EN FOZ DE IGUAÇU: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO SOBRE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL CAMBIO CLIMÁTICO	374
Hector Enrique Colmenarez Espinoza e Luciana Mello Ribeiro	
RESILIENT GOVERNANCE AND QUALITY OF LIFE AMID WAR: PUBLIC ADMINISTRATION CHALLENGES IN UKRAINE.....	394
Olena Korolchuk	
EL PLAZO DE RECLAMACIÓN DE LOS TERCEROS Y SU REFORMA EN LA EVALUACIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL CHILENA	416
Pedro Harris Moya	
SESSÃO 3 — SEGURANÇA PÚBLICA, TECNOLOGIA, DADOS, REDES E INOVAÇÃO GOVERNAMENTAL	430
COMPARATIVE SPATIOTEMPORAL ANALYSIS OF VEHICLE THEFT IN SÃO PAULO CITY USING COMPLEX NETWORKS	432
Luis Fernando Gonçalves, Yuri Perez e Fábio Henrique Pereira	

FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DA REINCIDÊNCIA POLICIAL DE INDIVÍDUOS EM REGIME SEMIABERTO COM MONITORAÇÃO ELETRÔNICA EM MANAUS, AMAZONAS, BRASIL	479
Christianne Corrêa Bento da Silva e Nathália França de Oliveira	
DEVER FUNDAMENTAL DE PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE E SUA RELATIVIZAÇÃO PELO PRÓPRIO ORDENAMENTO JURÍDICO	497
Josmar de Souza Pagotto e Adriano Sant'Ana Pedra	
PRÁTICAS EMPREENDEDORAS EM UNIVERSIDADES FEDERAIS NUMA PERSPECTIVA DA QUÁDRUPLA HÉLICE	514
Suely Xavier dos Santos, Cristine Hermann Nodari, Luciana Gondim de Almeida Guimarães, Antônio Jorge Fernandes Ana Maria Magalhães Correia e Ana Lúcia Brenner Barreto Miranda	
INVERSOR MINORISTA Y PLATAFORMAS DE FINANCIAMIENTO COLECTIVO CROWDFUNDING EN CHILE. RIESGOS, OPORTUNIDADES Y DESAFÍOS REGULATORIOS.....	552
Eduardo Teodoro Jequier Lehuedé e Sebastian Bozzo Hauri	
DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO PARA O SUS: ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMEIRA DAS MISSÕES, RIO GRANDE DO SUL, BRASIL.....	579
Patrícia De Carli, Sérgio Luís Allebrandt e Ailton Adelar Mueller	
DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA EM TEMPOS DE COVID-19: DIFICULDADES, ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E PROPOSIÇÕES PARA REORIENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	594
Roberta Ribeiro Batista Barbosa	
PEACE THROUGH INTERNATIONAL LAW IN TERRITORIAL AND MARITIME DISPUTES AND AFFAIRS IN EAST ASIA: LENSING INTERNATIONAL COURT OF JUSTICE (ICJ).....	613
Bhupinder Singh	
O MONITORAMENTO DE REFORMAS ESTRUTURAIS PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL	637
Matheus Casimiro, Eduarda Peixoto da Cunha França e Flavianne Fernanda Bitencourt Nóbrega	
TRANSICIÓN ENERGÉTICA E IDENTIDAD CULTURAL. EL CASO DE LOS PROYECTOS DE ENERGÍAS RENOVABLES EN LUGARES SAGRADOS INDÍGENAS DE CHILE	656
Alberto Olivares	

Desafios do envelhecimento para o SUS: Análise da judicialização da saúde no município de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil*

Challenges of aging for the SUS: Analysis of the judicialization of health in the municipality of Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brazil

Patrícia De Carli**

Sérgio Luís Allebrandt***

Airton Adelar Mueller****

* Recebido em 27/08/2023

Aprovado em 07/01/2024

** Graduada em Direito pela Universidade de Passo Fundo-UPF. Especialista em Direito do Trabalho, Direito Previdenciário e Processo do Trabalho pela Universidade de Santa Cruz do Sul- Unisc. Especialista em Direito Processual Civil pela Universidade de Santa Cruz do Sul- Unisc. Especialista em Gestão Pública pela Universidade Federal de Santa Maria- UFSM. Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria- UFSM. Especializanda em Direito Sanitário pela Escola de Governo da Fiocruz. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul- Unisc. Doutora em Desenvolvimento Regional pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI. Assessora Jurídica da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Email: patricia-decarli@saude.rs.gov.br

*** Bolsista Produtividade em Pesquisa N-2 do CNPq. Professor Titular da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Atua como professor permanente no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional - Mestrado e Doutorado (PPGDR/UNIJUI).

Email: allebr@unijui.edu.br

**** Professor / pesquisador no Programa de Mestrado e Doutorado em Desenvolvimento Regional na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Brasil, onde coordena a Linha de Pesquisas em Políticas Públicas, Planejamento Urbano e Gestão do Território.

Email: airton.mueller@unijui.edu.br

Resumo

Apesar de possuir ocorrência em todo o território nacional e se constituir em um grande desafio para a política de saúde, a transição demográfica vem apresentando características distintas em cada cenário se observada pelo ponto de vista dos municípios ou das regiões. O presente artigo apresenta um olhar sobre o envelhecimento a partir do alto índice de judicialização das demandas de atenção domiciliar ajuizadas no município de Palmeira das Missões, localizado no norte do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. O objetivo a que se propõe é o de verificar se a utilização da metodologia do planejamento sistêmico pode auxiliar na construção de dados aptos a melhor explicar o fenômeno do envelhecimento e seu impacto na política de saúde. Trata-se de estudo de caso, cujas unidades de análise foram as ações judiciais para fornecimento de atendimento domiciliar ajuizadas por idosos residentes no município de Palmeira das Missões e julgadas pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul no período de 2012 a 2020, antes do período pandêmico. Os dados foram analisados de forma conjunta com o perfil demográfico da população idosa residente no município e com as categorias longevidade, renda e educação que compõem o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal- IDHM, construindo-se, assim, uma análise situacional do município quanto à problemática em estudo. Como resultados, verificou-se que a adoção da metodologia do Planejamento Sistêmico, que considera saberes construídos de forma conjunta entre diferentes sistemas, é um campo fértil para as gestões, a fim de que se possa construir uma melhor análise situacional de cada município ou região e gerar indicadores mais completos e aptos a contribuir para a formulação de uma agenda de políticas públicas efetivas sobre o envelhecimento.

Palavras-Chave: Envelhecimento. Judicialização. Planejamento Sistêmico. Política de Saúde.

Abstract

Despite having an occurrence throughout the national territory and constituting a major challenge for health policy, the demographic transition has been presenting distinct characteristics in each scenario if observed from the point of view of the municipalities or regions. This article presents a look at aging from the high level of judicialization of the demands of home care filed in the municipality of Palmeira das Missões, located in the north of the State of Rio Grande do Sul. The objective is to verify if the use of systemic planning methodology can help in the construction of data able to better explain the phenomenon of aging and its impact on health policy. This is a case study, whose units of analysis were the lawsuits to provide home care filed by elderly residents in the municipality of Palmeira das Missões and judged by the Court of Justice of the State of Rio Grande do Sul from 2012 to 2020, before the pandemic period. The data were analyzed together with the demographic profile of the elderly population residing in the municipality and with the categories longevity, income and education that make up the Municipal Human Development Index, thus building a situational analysis of the municipality regarding the problem under study. As a result, it was found that the adoption of the Systemic Planning methodology, which considers knowledge constructed jointly between different systems, is a fertile field for management, so that a better situational analysis of each municipality can be constructed. generate more comprehensive indicators that can contribute to the formulation of an effective public policy agenda on aging.

Keywords: Aging. Judicialization. Systemic planning. Health Policy.

1 Introdução

O acelerado crescimento da população idosa traz consigo o desafio de garantia de uma vida digna para essa parcela da população, de modo que a pauta do envelhecimento necessita estar presente como elemento fundamental de estudos aptos a subsidiar a elaboração de políticas públicas e a fazer projeções sobre os novos desafios que serão recorrentes, sobretudo, para áreas como a saúde pública.

Uma amostra inicial deste desafio já tem sido vivenciada pelo Sistema Único de Saúde, na medida em que gradativamente essas novas demandas vão se inserindo no cotidiano da gestão pela via da judicialização da saúde. Recentemente, o Sistema de Saúde e da Justiça têm realizado esforços no sentido de que possam ser construídas metodologias que favoreçam a comunicação e a construção de soluções conjuntas para as matérias cada vez mais judicializadas. Seguindo essa mesma linha, o presente artigo parte do seguinte problema: a utilização da metodologia do planejamento sistêmico pode auxiliar na construção de dados aptos a melhor explicar o fenômeno do envelhecimento e seu impacto na política de saúde?

Assim, tendo por tema os desafios do envelhecimento para a política de saúde, o presente estudo tem por objeto o alto índice de ações judiciais de atendimento domiciliar ajuizadas no município de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul.

O objetivo que ora se apresenta é o de verificar se a utilização da metodologia do planejamento sistêmico pode auxiliar na construção de dados aptos a melhor explicar o fenômeno do envelhecimento e seu impacto na política de saúde.

A estrutura do artigo contemplará referencial teórico onde serão abordadas as temáticas do envelhecimento, planejamento sistêmico e judicialização da saúde. No âmbito dos resultados e discussões serão analisados dados secundários, cujas unidades de análise foram as ações judiciais para fornecimento de atendimento domiciliar ajuizadas por usuários do Sistema Único de Saúde, residentes no município de Palmeira das Missões e julgadas pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul- TJ-RS, no período de 2012 a outubro de 2020, antes da pandemia da COVID-19.

2 Apontamentos metodológicos

Trata-se de estudo de caso cujas unidades de análise foram as ações judiciais para fornecimento de atendimento domiciliar ajuizadas por idosos residentes no município de Palmeira das Missões e julgadas pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul- TJ-RS no período de 2012 a 2020.

O período foi delimitado levando em consideração o intervalo entre a primeira e última decisão judicial antes do ano de 2020, em que se inicia o período pandêmico da Covid-19, proferidas pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, referente à Comarca de Palmeira das Missões.

Os dados foram coletados junto ao sítio do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, pela consulta eletrônica, constituindo-se como uma consulta pública. Para fins da presente pesquisa, foram consideradas apenas ações ajuizadas na Justiça Estadual.

Na coleta realizada, o filtro utilizado para pesquisa foi a expressão “Home Care” e a Comarca indicada foi a de Palmeira das Missões. Em um segundo momento, os processos localizados na Comarca foram filtrados, sendo utilizados para análise apenas os referentes a autores domiciliados no município de Palmeira das Missões.

Assim, as decisões foram analisadas de forma individual, a partir da coleta e tabulação de dados como: réu, idade do autor, tipo de prestação pleiteada e doença prevalente.

Para fins de tratamento dos dados foram analisadas as seguintes categorias: ações ajuizadas por autores com mais de 60 anos, tipo de prestação pleiteada (serviços, medicamentos, insumos); doença prevalente e réu (Plano de Saúde ou Sistema Único de Saúde).

Os dados foram tabulados e analisados de forma conjunta com o perfil demográfico da população idosa residente no município, extraído do IBGE e Sebrae, e com as categorias longevidade, renda e educação que compõem o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal- IDHM, construindo-se assim uma análise situacional do município quanto a problemática em estudo.

3 Desafios do envelhecimento populacional

Muito embora possa ser considerada um processo global que atinge toda a sociedade brasileira, a transição demográfica apresenta-se como múltipla na medida em que se manifesta de forma diversa em cada contexto territorial e social¹.

Contrariamente aos países desenvolvidos, onde o aumento da esperança de vida resultou na melhoria das condições de vida, no Brasil muitos indivíduos estão vivendo por mais tempo, sem, necessariamente, ampliar as suas condições socioeconômicas e sanitárias. Assim, o acelerado crescimento da população idosa traz consigo o desafio de se garantir uma sobrevivência digna a todos aqueles que tiveram suas vidas prolongadas em anos, exigindo a inclusão da temática do envelhecimento como um elemento fundamental na elaboração de políticas públicas e investigações científicas².

Nas áreas da saúde e do cuidado com a pessoa idosa este processo de envelhecimento acarretará fortes impactos. Com relação à primeira temática a abordagem tem se dado no sentido de realçar os custos para o enfrentamento das enfermidades características das idades mais avançadas. O assunto tem sido debatido ora

¹ BRITO, Fausto. A transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 25, n. 1, p. 5-26, 2008.

² UCHÔA, Elizabeth; FIRMO, Josélia O. A.; LIMA-COSTA, Maria Fernanda F. de. Envelhecimento e Saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, MCS., COIMBRA JÚNIOR, CEA., orgs. *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 25-35.

como problema político, ora como problema de saúde, seja na perspectiva da necessidade de regulamentação, do ponto de vista preventivo ou em uma lógica de aumento de agravos, internações e medicalização. Em relação aos cuidados, proteção, envelhecimento saudável e integração dos idosos, quase nada tem sido proposto³.

A partir da especialização do cuidado dos idosos se estabeleceu um grande mercado consumidor, refinando os instrumentos e as medidas que rotulam o cotidiano da sua existência. Ao lado de modernos instrumentos terapêuticos e novos medicamentos, desenvolveram-se normas preventivas que tentam, sem considerar a individualidade dos sujeitos, por meio de médias, justificar propostas preventivas, pautadas em uma vida referenciada em proibições e regras gerais⁴⁵.

Ao estudar o fenômeno na Espanha, Lobo apud Oliveira⁶, assinala que quando se observa a relação dos gastos de saúde entre as faixas etárias é possível constatar que o atendimento às pessoas com mais de 64 anos é três vezes maior do que com as que possuem entre 34 e 44 anos de idade. Entretanto, parcela relevante dos custos no sistema de saúde está ligada a estilos do exercício da medicina, especialização excessiva, intensidade de recursos por ato médico, inovações tecnológicas (equipamentos e medicamentos) e interesses industriais, não a contribuição do envelhecimento em si.

No cenário brasileiro, se somam aos desafios o histórico subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e os vazios geográficos na oferta dos serviços de média e alta complexidade, o que indica a necessidade de reestruturação das fontes de financiamento e processos de gestão para confrontar de forma adequada as questões associadas à maior longevidade da população e ao funcionamento do sistema como um todo⁷.

Ainda, se destaca como necessária a inclusão em pauta de uma agenda sobre a atenção, proteção e cuidado da pessoa idosa. O envelhecimento saudável passa pela plena integração desse segmento na vida social, onde devem ser garantidos, entre outros direitos, mobilidade e acessibilidade, atividades físicas, culturais e sociais e equipamentos públicos de atenção e cuidado. Uma outra dimensão muito relevante diz respeito à formação de profissionais que serão cada dia mais demandados nas atividades de cuidado⁸.

Uma amostra inicial deste desafio já tem sido vivenciada pela gestão do SUS, na medida em que gradativamente essas novas demandas vão se inserindo no cotidiano da gestão pela via da judicialização da saúde. As ações judiciais revelam pleitos voltados ao atendimento de demandas individuais de saúde, mas também, deixam transparecer que a falta de políticas públicas específicas voltadas ao cuidado e aptas a dar conta das limitações no desenvolvimento de práticas cotidianas (como higiene e alimentação) pela população idosa, têm sido recorrentes nos processos judiciais, com pleitos que em muitas das vezes são onerosos e pouco contemplam as reais demandas dessa população, já que pautados em prescrições que atentam para uma visão medicalizada e hospitalar do cuidado, mesmo em ações que se prestam a desospitalização.

A lógica presente nos tribunais reforça um fator bastante presente na história da saúde pública brasileira e da formação das políticas públicas de saúde: a dicotomia entre saúde coletiva e saúde individual⁹. O fenô-

³ OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XX. *Espaço e Economia* [online], 2016.

⁴ MINAYO, Maria Cecília de Souza, COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A. Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza, COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A., orgs. *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 11-24.

⁵ MINAYO, Maria Cecília de Souza, COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A. Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza, COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A., orgs. *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 11-24.

⁶ OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XX. *Espaço e Economia* [online], 2016.

⁷ OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XX. *Espaço e Economia* [online], 2016.

⁸ OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XX. *Espaço e Economia* [online], 2016.

⁹ DUARTE, Lígia Schiavon, et. al. Regionalização da Saúde no Brasil: uma perspectiva de análise. *Saúde e Sociedade*. São Paulo,

meno da judicialização da saúde e a necessidade de desenvolvimento de um novo olhar por parte da gestão que perpassa pelo planejamento sistêmico e o reconhecimento da complexidade das pautas da saúde e do envelhecimento passa a ser debatido no tópico a seguir.

4 Judicialização e planejamento sistêmico na política de saúde

Nas duas últimas décadas se passa a observar no cenário brasileiro uma significativa transferência de decisões estratégicas ao Poder Judiciário. Decisões estas referentes a temas fundamentais, sobretudo, o direito à saúde, as quais, antes, estavam tradicionalmente reservadas à esfera política e deliberativa. Como isso, se desenhou uma forte mudança nas políticas públicas como as relacionadas à incorporação de tecnologia no SUS e o acesso aos serviços públicos ofertados por este, fazendo com que o direito à saúde seja, cada vez mais, um direito judicial construído, no caso concreto, pelos magistrados e demais atores envolvidos no que se denomina judicialização da saúde¹⁰¹¹.

A judicialização consiste no resultado de um processo histórico, típico do constitucionalismo democrático, que tem por base múltiplos fatores, mas, principalmente a Constituição, em especial a dimensão objetiva dos direitos fundamentais¹².

Recentemente, o alto índice de judicialização das demandas de saúde tem despertado novas percepções sobre a temática tanto nos gestores dessa política pública, quanto nos integrantes do Sistema de Justiça, aqui compreendidos o Poder Judiciário, Defensorias Públicas, Ministério Público e Procuradorias.

Observa-se que a complexidade, que perpassa pela multidisciplinaridade, intersetorialidade e interoperabilidade, se destaca como uma forte característica das políticas de saúde, razão pela qual exige para a execução de suas atribuições um planejamento que transcenda a assistência e execução de serviços hoje consolidados e contemple a análise de indicadores que reflitam sobre os determinantes sociais e econômicos da população em estudo, bem como, a partir de um olhar acerca das características demográficas e dados epidemiológicos, possa orientar sobre a transição do cuidado, preparando as equipes e serviços de saúde para acolher novas demandas, sempre priorizando ações de prevenção e promoção da saúde¹³¹⁴.

Diante dessa percepção surge um questionamento acerca de como planejar essas ações no âmbito da administração pública, uma vez que se reconhece que as organizações públicas podem ser consideradas sensivelmente mais complexas que as demais em termos de substância - assim compreendidos os seus componentes e propósitos, amplitude e relações de poder e ampla utilização de um pensamento mecanicista de orientação estritamente instrumental. Logo, a fim de encontrar respostas, é preciso reconhecer que tal lógica possui limitações para o enfrentamento de situações de interesse mais complexas e dinâmicas, como as políticas públicas¹⁵.

v.24, n.2, p.472-485, 2015.

¹⁰ LEAL, Mônia Clarissa Hennig. A jurisdição constitucional entre judicialização e ativismo judicial. In: LEAL, Mônia Clarissa Hennig; COSTA, Marli Marlene Moraes da (org.). *Direitos Sociais e Políticas Públicas: desafios contemporâneos*. t. 13. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2013, p. 217-246.

¹¹ BARBOZA, Estefânia Maria de Queiroz; KOZICKI, Katya. Judicialização da política e controle judicial de políticas públicas. *Revista Direito GV*, São Paulo 8, p. 059-086, jan-jun 2012.

¹² LEAL, Mônia Clarissa Hennig. A jurisdição constitucional entre judicialização e ativismo judicial. In: LEAL, Mônia Clarissa Hennig; COSTA, Marli Marlene Moraes da (org.). *Direitos Sociais e Políticas Públicas: desafios contemporâneos*. t. 13. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2013, p. 217-246.

¹³ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde. *Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde*, 2015.

¹⁴ WEBER, Luciana Andressa Feil; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; ACOSTA, Aline Marques; MARQUES, Giselda Quintana. Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. *Revista Cogitare Enfermagem*, UFPR, 2017.

¹⁵ BERGUE, Sandro Trescastro. *Cultura e Mudança Organizacional*. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração-

A efetividade das políticas públicas a serem desenvolvidas nas áreas de promoção, proteção e recuperação da saúde decorre do planejamento e gestão de ações, recursos financeiros, materiais e humanos, organizados em uma harmônica articulação e sintonia com a realidade local e regional. Caso estas políticas demonstrem ser ineficientes vão aportar no Sistema de Justiça. O Sistema de Justiça, por sua vez, atua nas lides em geral com um pensamento linear e individual, entretanto, para que se garanta a efetividade e equidade destas decisões em ações com impacto coletivo, como se enquadram as ações da saúde, exige-se um pensamento sistêmico¹⁶.

Segundo Capra¹⁷, é possível referir como características-chave do pensamento sistêmico: a) a mudança das partes para o todo: surge a compreensão de que os sistemas vivos são totalidades integradas cujas propriedades não podem ser reduzidas às de partes menores, considerando que suas propriedades essenciais, ou “sistêmicas”, são propriedades do todo, que nenhuma das partes possui. As propriedades sistêmicas surgem das “relações de organização” das partes, sendo destruídas quando um sistema é dissecado em elementos isolados; b) a capacidade de deslocar a própria atenção de um lado para o outro entre níveis sistêmicos: ao longo de todo o mundo vivo, encontramos sistemas aninhados dentro de outros sistemas, e aplicando os mesmos conceitos a diferentes níveis sistêmicos — por exemplo, o conceito de estresse a um organismo, a uma cidade ou a uma economia — podemos, muitas vezes, obter importantes introvisões. Outrossim, também se faz necessário reconhecer que, em geral, diferentes níveis sistêmicos representam níveis de diferente complexidade.

Assim, partindo do conceito apresentado por Capra e o aproximando dos pressupostos dialógicos da gestão da política de saúde depreende-se que toda e qualquer intervenção eminentemente cartesiana e fragmentada que destoe de uma análise mais ampla dos fatores sociais, econômicos e epidemiológicos que circundam as comunidades e os sujeitos pode se tornar ineficiente quando se pensa na formulação e gestão dessa política pública¹⁸.

Apesar de existir uma percepção de que o Sistema Único de Saúde entrega o valor esperado à população, existe uma insatisfação que se manifesta de forma permanente no que se refere a qualidade e o volume de serviços prestados. Dada a complexidade de um sistema universal de saúde, abordagens desenvolvidas para a gestão de outros setores mostram-se ineficazes ou geradoras de decisões superficiais. Nesse caso, uma abordagem mais adequada pode ser o emprego do pensamento sistêmico, que possibilita vantagens em termos de modelagem e análise nos sistemas de saúde, a partir do uso de ferramentas e métodos que permitem analisar, projetar e implementar ações e políticas de caráter gerencial eficazes¹⁹.

Logo, o planejamento e a gestão deverão produzir o pensamento sistêmico, contemplando o levantamento de diagnósticos, o mapeamento das necessidades, possibilidades e atividades relacionadas aos focos prioritários, com o que se poderá atuar de forma sistêmica²⁰.

A adoção da metodologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos pode ser definida como a metodologia de gestão que busca alterar da percepção a atuação mecanicista e reducionista para o pensamento e atuação sistêmicos, que decorre da compreensão das interconexões existentes no sistema, mapeando e inte-

UFSC; Brasília: CAPES:UAB, 2010.

¹⁶ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA., Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde. *Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde*, 2015.

¹⁷ CAPRA, Fritjof. *A teia da vida*: nova compreensão científica dos sistemas vivos. Tradução: Newton Roberval Eicheberg. São Paulo: Editora Cultrix, 1996.

¹⁸ CARLI, Patrícia de. Do direito humano à saúde: um olhar regionalizado para o tema da judicialização da saúde- Case da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde. In: GORCZEWSKI, Clóvis. *Direitos Humanos e Participação Política*, vol. VII. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2016, p. 431-452.

¹⁹ MARCIANO, Marcelo Antunes; VACCARO, Guilherme; SCAVARDA, Anníbal. Qualidade de sistema de saúde pública: uma compreensão sistêmica no sul do Brasil. *Gestão & Produção*, vol. 26, 2019.

²⁰ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde. *Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde*, 2015.

grando necessidades, possibilidades e atividades relativas a um foco prioritário de atuação, de forma a gerar desenvolvimento harmônico e sustentável. O foco prioritário, ou seja, o estabelecimento de um tema mais específico, é fundamental para a efetividade²¹.

Para tanto, o desenvolvimento de ações que sigam essa lógica necessita de articulação interinstitucional. Nesse sentido, os dados oriundos das demandas judiciais podem ser um bom indicador para ser trabalhado pela gestão em saúde. O despertar de um pensamento sistêmico, em rede e multidisciplinar é condição de possibilidade para se superar os novos desafios que temas como o envelhecimento, por exemplo, apresenta para a política de saúde, mas também para que se possa assegurar uma maior resolutividade das demandas judiciais da saúde, consorciando o acesso do usuário ao serviço de qualidade com a redução de custos, a fim de que se possa garantir a universalidade e gratuidade do Sistema de Saúde²².

A dificuldade de se estabelecer entre as instituições públicas um pensamento sistêmico e agir a partir dessa compreensão na resolução de demandas coletivas que surgem através de novas dinâmicas sociais, como o envelhecimento populacional, gera um ciclo de inefetividade. Para que seja possível de reverter esse ciclo urge que se desenvolva um pensamento sistêmico, que perceba o sistema como um todo, através de duas linhas gerais de atuação: institucional e interinstitucional. Dessa forma é possível cooperar para a efetividade e sustentabilidade das atividades voltadas à saúde e, conseqüentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização²³.

Diante dessa percepção, cada vez mais os Sistema da Saúde e o Sistema da Justiça adotam iniciativas que buscam interferir na atuação de ambos de forma célere, moderna e de modo a contribuir para torná-los efetivos. Trata-se de uma estratégia que fomenta atitudes sistêmicas, diante de um cenário de crescimento geométrico de demandas *versus* aumento aritmético de recursos para atendê-las. Nesse compasso e na busca de atuar de forma intersetorial, diversas instituições passaram a fomentar parcerias, formar comitês e redes de cooperação, prevendo, inclusive, em seus mapas estratégicos, a necessidade de harmonia²⁴.

Entretanto, urge ponderar que para o sucesso de tais iniciativas é necessário a compreensão das instituições jurídicas de que o processo judicial não confere um tratamento adequado aos problemas de saúde e, de outro, a vontade política dos gestores no sentido de promover e intensificar o diálogo institucional, trabalhar com a análise de indicadores e considerar os dados das demandas judiciais, bem como buscar soluções administrativas para os desafios na área da saúde²⁵.

A temática do envelhecimento oferece campo fértil para que construções como essa, pautadas no estabelecimento de uma análise interinstitucional das demandas, possam gerar indicadores mais completos e aptos a contribuir para a formulação de uma agenda de políticas públicas efetivas.

²¹ MORAES, Rodrigo Schoeller de; BRANCO, Zelionara Pereira; LONTRA, Fabiane. *Planejamento e gestão sistêmicos com foco na saúde* – otimização da rede de fornecimento de medicamentos: case do município do Rio Grande, 2015.

²² CARLI, Patrícia de. Do direito humano à saúde: um olhar regionalizado para o tema da judicialização da saúde- Case da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde. In: GORCZEWSKI, Clóvis. *Direitos Humanos e Participação Política*, vol. VII. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2016, p. 431-452.

²³ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde. *Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde*, 2015.

²⁴ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde. *Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde*, 2015.

²⁵ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde. *Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde*, 2015.

5 A judicialização da saúde por idosos em Palmeiras das Missões

O campo empírico escolhido para a coleta de dados foi o município de Palmeira das Missões, localizado no norte do Estado do Rio Grande do Sul. Segundo dados do IBGE, este município conta com uma população estimada (2019) de 33.303 habitantes, com uma densidade demográfica de 24,18 habitantes/km².

Na concepção do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento- PNUD, o desenvolvimento humano deveria ser entendido como um processo dinâmico e permanente de ampliação das oportunidades dos indivíduos para a conquista de níveis crescentes de bem-estar. Para tanto, o processo de desenvolvimento deveria garantir, entre outros aspectos, oportunidades crescentes de acesso à educação e cultura, a condições de desfrutar uma vida saudável e longa e a condições de dispor de recursos suficientes para o consumo adequado de bens e serviços²⁶.

Para avaliar operacionalmente o nível e o progresso do desenvolvimento humano propôs-se o cálculo de um índice de desenvolvimento humano — o IDH — construído a partir da aglutinação de indicadores representativos das três dimensões básicas citadas do desenvolvimento humano e para as quais se dispõe de informações com maior regularidade nos diversos países: um indicador composto de nível educacional (computado a partir da taxa de alfabetização de adultos e da taxa de escolarização); a esperança de vida, como medida-síntese das condições de saúde e riscos à morbimortalidade; e o produto interno bruto per capita ajustado segundo uma técnica específica, de modo a refletir melhor a necessidade de recursos monetários para a compra de bens e serviços indispensáveis à sobrevivência material em cada país²⁷.

Analisado de forma individual, o município de Palmeira das Missões, possuía um Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,737, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). Observa-se ainda que a dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,831, seguida de Renda, com índice de 0,722, e de Educação, com índice de 0,667²⁸.

No que se refere à renda, os dados demonstram que o PIB *per capita* do município em 2016 era de R\$ 38.153,39, sendo que 66,1% das receitas do município eram oriundas de fontes externas. Em 2017, o salário médio mensal era de 2,4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 18,3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 125 de 497 e 238 de 497, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 684 de 5570 e 1544 de 5570, respectivamente²⁹.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 35,2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 126 de 497 dentre as cidades do estado e na posição 3528 de 5570 dentre as cidades do Brasil³⁰. O alto índice de pessoas sem ocupação e com rendimentos de até meio salário mínimo revela a concentração de renda existente neste cenário.

Outra característica que chama atenção e que pode ser associada ao fator renda é o alto índice de população SUS dependente, ou seja, que utiliza o SUS como único meio de acesso aos serviços de saúde. Segundo dados do Departamento de Saúde da Família, vinculado à Secretaria de Atenção Primária à Saúde do

²⁶ JANNUZZI, Paulo de Martino. Considerações sobre o uso, mau uso e abuso dos indicadores sociais na formulação e avaliação de políticas públicas municipais. *Revista De Administração Pública*, 36, 2002, p. 51 a 72.

²⁷ JANNUZZI, Paulo de Martino. Considerações sobre o uso, mau uso e abuso dos indicadores sociais na formulação e avaliação de políticas públicas municipais. *Revista De Administração Pública*, 36, 2002, p. 51 a 72.

²⁸ ATLAS BRASIL. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/palmeira-das-missoes_rs>.

²⁹ IBGE. *IBGE Cidades*. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/palmeira-das-missoes/panorama>>.

³⁰ IBGE. *IBGE Cidades*. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/palmeira-das-missoes/panorama>>.

Ministério da Saúde, em junho de 2019 apenas 7,65% da população residente no município possuía plano de saúde³¹.

No que se refere a educação, a proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar, sendo que também compõe o IDHM Educação um indicador de escolaridade da população adulta³².

No município em estudo, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola em 2010 era de 92,77%. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental era de 93,76%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 64,34%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 49,42%. O que revela que entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 57,54 pontos percentuais, 49,25 pontos percentuais, 45,44 pontos percentuais e 37,01 pontos percentuais³³.

No que se refere a população adulta, entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 35,13% para 52,62%, no município, e de 39,76% para 54,92%, na UF. Em 1991, os percentuais eram de 25,57% ,no município, e 30,09%, na UF. Em 2010, considerando-se a população municipal de 25 anos ou mais de idade, 10,78% eram analfabetos, 47,56% tinham o ensino fundamental completo, 33,46% possuíam o ensino médio completo e 11,65%, o superior completo. No Brasil, esses percentuais são, respectivamente, 11,82%, 50,75%, 35,83% e 11,27%³⁴.

A despeito da melhoria verificada no decorrer dos anos, quando se avalia o percentual de adultos analfabetos, tem-se um indicador que preocupa a saúde pública, na medida em que esses usuários terão maiores dificuldades em prover o autocuidado e se corresponsabilizar com o tratamento das doenças, sobretudo, das doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, que necessitam de um cuidado contínuo, a fim de evitar a sua agudização. A falta de escolaridade interfere em atividades cotidianas simples, como o correto uso da medicação.

Ainda, no aspecto longevidade, entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 56,04% para 46,87% e a taxa de envelhecimento, de 6,36% para 8,77%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 64,62% e 5,07%. No Estado do Rio Grande do Sul, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente³⁵.

Observando dados mais recentes, coletados junto ao site do Sebrae, observa-se que a população residente idosa cresceu significativamente no período compreendido entre os anos 2000 a 2019, com destaque para a parcela de idosos acima dos 80 anos.

³¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Nota Técnica do DESF*, 2019.

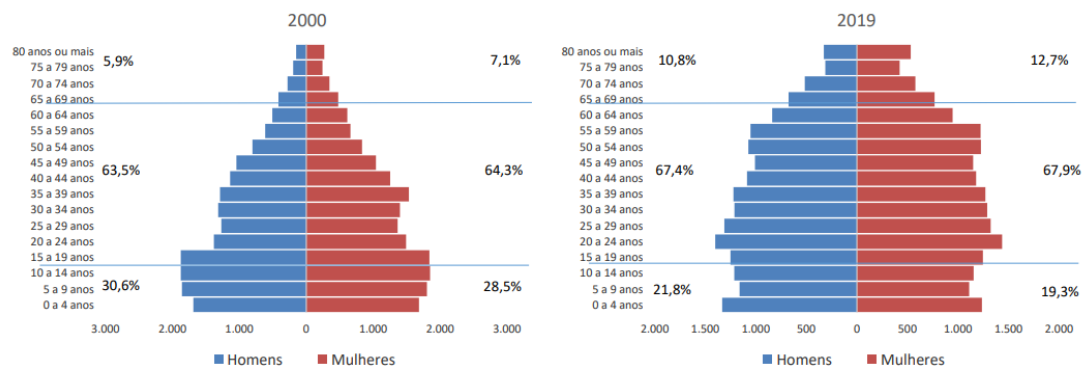
³² ATLAS BRASIL. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/palmeira-das-missoes_rs>.

³³ ATLAS BRASIL. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/palmeira-das-missoes_rs>.

³⁴ ATLAS BRASIL. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/palmeira-das-missoes_rs>.

³⁵ ATLAS BRASIL. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/palmeira-das-missoes_rs>.

Figura 01- Pirâmide etária do município de Palmeira das Missões



Fonte: SEBRAE³⁶

Esse novo panorama vem exigindo um olhar diferenciado para as políticas públicas e de desenvolvimento local, sobretudo, para a política pública de saúde que necessita alterar o seu modelo de atenção e cuidado, de modo a estar adequada ao atendimento de novas demandas oriundas da transição demográfica. Observar a projeção populacional e o envelhecimento da população se torna fundamental para uma gestão eficiente em termos de saúde pública e organização da atenção em saúde no território municipal.

As mudanças nos fatores contextuais dos sistemas de saúde ocorrem em quatro vertentes transicionais: a transição demográfica, a transição nutricional, a transição tecnológica e a transição epidemiológica. Essas transições ocorrem de forma concomitante e são profundas. A singularidade brasileira é que, aqui, essas transformações ocorrem com enorme velocidade, o que dificulta a adaptação do sistema de saúde em tempo oportuno³⁷.

O Brasil dobrou o nível de esperança de vida ao nascer em relativamente poucas décadas, numa velocidade muito maior que a dos países europeus, os quais levaram cerca de 140 anos para envelhecer. [...]A previsão dos demógrafos é de que no ano 2020 existam cerca de 1,2 bilhão de idosos no mundo, dentre os quais 34 milhões de brasileiros acima de 60 anos, que, nesse caso, corresponderão à sexta população mais velha do planeta, ficando atrás apenas de alguns países europeus, do Japão e da América do Norte. Por tudo isso, é muito importante ouvir a “lógica interna desse grupo socioetário” e contar com ele para a realização de seus anseios e para a construção de um padrão de vida que lhes seja adequado³⁸.

Nesse sentido, partindo da ideia de planejamento sistêmico e buscando construir uma ferramenta de análise que contemplasse um olhar mais amplo sobre a problemática em estudo, considerou-se como fundamental para a compreensão das novas demandas geradas pelo envelhecimento, analisar os dados observáveis a partir da judicialização da saúde.

Para tanto, utilizando a expressão “home care”, foram filtradas junto ao sítio do Tribunal de Justiça Gaúcho todas as decisões judiciais referentes a Comarca de Palmeira das Missões, chegando-se ao número de 122 decisões, proferidas no período de análise.

As decisões foram analisadas de forma individual, a partir da coleta e tabulação de dados como: réu, idade do autor, tipo de prestação pleiteada e doença prevalente.

³⁶ SEBRAE. *Perfil das Cidades Gaúchas*. Disponível em: <https://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas-Palmeira_das_Missoes.pdf>.

³⁷ CONASS. *CONASS Debate* – A crise contemporânea dos modelos de atenção à saúde. Brasília: CONASS, 2014.

³⁸ MINAYO, Maria Cecília de Souza, COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A. Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A., orgs. *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 11-24.

O estudo revelou os seguintes quantitativos: no período observado, foram julgadas 96 ações judiciais, cuja parte autora era idosa e residia no município de Palmeira das Missões; destas 33 foram ajuizadas contra o ente público, sendo que apenas 5 arrolaram como réus, de forma solidária, o município de Palmeira das Missões e o Estado do Rio Grande do Sul, as demais, foram ajuizadas em face apenas do Estado. Ainda, 63 ações foram ajuizadas contra planos de saúde, sendo que destas, 45 demandas tramitaram em face do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul- IPE Saúde.

Tabela 01 - Distribuição das ações judiciais de Home Care

Período em que se identifica o julgamento de as ações de home care na Comarca de Palmeira das Missões	Ações ajuizadas contra o ente público	Ações ajuizadas contra planos de saúde	Total julgado referente a autores residentes em Palmeira das Missões e com mais de 60 anos
2012-2019	33	63	96

Fonte: TJ-RS³⁹

Os serviços, insumos e medicamentos pleiteados eram variáveis de acordo com a patologia do autor, entretanto, todas as ações seguiam o mesmo tipo de combinação de pedidos: serviços especializados de nível técnico e superior, equipamentos hospitalares como cama, cadeira de rodas, oxímetro, etc., medicamentos e insumos, como dietas, fraldas, etc. Nos casos deferidos, o valor médio mensal verificado nos orçamentos juntados aos autos para cumprimento da prestação de serviços é de trinta mil reais por autor.

A doença prevalente nesse tipo de ação é o Alzheimer, com ocorrência verificada em 20 dos processos, seguida de Acidente Vascular Cerebral (AVC), citada em 13 dos pedidos.

Chama atenção o fato de que apesar do baixo índice de pessoas com acesso a planos de saúde, é essa parcela da população que mais ajuíza ações de atenção domiciliar, o que revela uma face perversa da judicialização da saúde, qual seja: as pessoas com mais recursos e acesso aos serviços de saúde, também possuem maior acesso a esse direito pela via judicial, uma vez que conseguem pleitear atendimentos em juízo até duas vezes mais em comparação com a população SUS dependente.

O tipo de prestação pleiteada em muitas das decisões estudadas, pautada no cuidado cotidiano, não apenas relativa a questões de saúde, mas, sobretudo, consubstanciadas em tarefas cotidianas como alimentação e higiene, também deixa transparecer outro fator preocupante - que deriva dos novos padrões da estrutura familiar brasileira, com baixas taxas de natalidade -, cada vez mais as famílias buscam delegar os cuidados anteriormente fornecidos por cuidadores familiares para os serviços de saúde.

Nesse cenário, foi possível constatar ainda que a falta de políticas públicas e os agravos de saúde da população idosa conduziram para a proliferação de máfias organizadas com o intento de pleitear cada vez mais esses serviços na justiça, o que conduziu a deflagração de uma ação policial denominada Aves de Rapina, que investiga a articulação entre advogados e profissionais da saúde para fraudar o Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul (IPE-Saúde) por meio de ações judiciais que exigem fornecimento do serviço de home care.⁴⁰

³⁹ TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Consulta Processual*. Disponível em: <<https://www.tjrs.jus.br/novo/processos-e-servicos/consultas-processuais/>>.

⁴⁰ Segundo reportagem da Gaúcha ZH: O Tribunal de Contas do Estado (TCE) apontou que, entre 2002 e 2015, duas empresas que concentraram o recebimento de valores do IPE-Saúde para fornecimento de home care receberam em torno de R\$ 34 milhões. De lá para cá, ações continuaram sendo ajuizadas e envolvendo quase sempre os mesmos personagens. As empresas, por sua vez, mudavam de nome, mas tinham os mesmos sócios. Além das suspeitas de que houve pedido para pessoas que não precisavam do serviço, também há superfaturamento de itens. A Controladoria e Auditoria-Geral do Estado (Cage) chegou a listar superfaturamento em torno de 600% em alguns produtos incluídos no serviço. A polícia não descarta que pedidos envolvendo pacientes do SUS também tenham sido feitos pelos envolvidos.

Em termos de saúde pública, onde a universalidade se garante pelas ações de cunho coletivo, esse tipo de prestação pode inviabilizar financeiramente o próprio Sistema Único de Saúde, razão pela qual pensar sobre a temática do envelhecimento, considerando aspectos locais e regionais, se faz urgente e necessário.

A metodologia do Planejamento Sistêmico indica ainda, que é preciso existir uma maior comunicação entre as instituições e sistemas, a fim de que indicadores mais próximos da realidade possam revelar problemas e apontar novos caminhos para a temática.

6 Considerações Finais

O presente estudo pautou seu objetivo em verificar se a utilização da metodologia do planejamento sistêmico pode auxiliar na construção de dados aptos a melhor explicar o fenômeno do envelhecimento e seu impacto na política de saúde.

Sustentou-se que os dados oriundos das demandas judiciais podem servir como indicadores potentes para a gestão em saúde. Logo, o planejamento e a gestão deverão produzir o pensamento sistêmico, contemplando o levantamento de diagnósticos, o mapeamento das necessidades, possibilidades e atividades relacionadas aos focos prioritários. Assim, o despertar de um pensamento sistêmico, em rede e multidisciplinar, é condição de possibilidade para se pensar alternativas diante de novos desafios como o envelhecimento.

Da análise dos dados secundários coletados foi possível quantificar que no período observado, foram julgadas 96 ações judiciais, cuja parte autora era idosa e residia no município de Palmeira das Missões; destas 33 foram ajuizadas contra o ente público, sendo que apenas 5 arrolaram como réus, de forma solidária, o município de Palmeira das Missões e o Estado do Rio Grande do Sul, as demais, foram ajuizadas em face apenas do Estado. Ainda, 63 ações foram ajuizadas contra planos de saúde, sendo que destas, 45 demandas tramitaram em face do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul- IPE Saúde.

Além do alto custo para atendimento das ações e dos aspectos de ordem criminal identificados, merece destaque o fato de que apesar do baixo índice de pessoas com acesso a planos de saúde no município de Palmeira das Missões, é essa parcela da população que mais ajuíza ações de atenção domiciliar. Ademais, cuidados básicos, como de alimentação e higiene, antes realizados por familiares, vem sendo cada vez mais incluídos nos pedidos judiciais.

Os dados demonstram que considerar os números apresentados pelos processos judiciais e o estabelecimento de comunicação com outros poderes e sistemas, a partir da metodologia do Planejamento Sistêmico, é um campo fértil para as gestões, a fim de que se possa construir uma melhor análise situacional de cada município ou região e gerar indicadores mais completos e aptos a contribuir para a formulação de uma agenda de políticas públicas efetivas sobre o envelhecimento.

Referências

ATLAS BRASIL. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/palmeira-das-missoes_rs>. Acesso em 02 mar. 2023.

BARBOZA, Estefânia Maria de Queiroz; KOZICKI, Katya. Judicialização da política e controle judicial de políticas públicas. *Revista Direito GV*, São Paulo 8, p. 059-086, jan-jun 2012. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/revdireitogv/article/view/23970/22728>>. Acesso em 26 mar. 2023.

BERGUE, Sandro Trescastro. *Cultura e Mudança Organizacional*. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração- UFSC; Brasília: CAPES:UAB, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Nota Técnica do DESF*, 2019. Disponível em: <<http://sisaps.saude.gov.br/notatecnica/frmlistaMunic.php>>. Acesso em: 02 mar. 2023.

BRITO, Fausto. A transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 25, n. 1, p. 5-26, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v25n1/v25n1a02.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2023.

CAPRA, Fritjof. *A teia da vida: nova compreensão científica dos sistemas vivos*. Tradução: Newton Roberval Eichenberg. São Paulo: Editora Cultrix, 1996.

CONASS. *CONASS Debate – A crise contemporânea dos modelos de atenção à saúde*. Brasília: CONASS, 2014.

CARLI, Patrícia de. Do direito humano à saúde: um olhar regionalizado para o tema da judicialização da saúde- Case da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde. In: GORCZEWSKI, Clóvis. *Direitos Humanos e Participação Política*, vol. VII. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2016, p. 431-452.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde. *Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde*. Disponível em: <http://www.famurs.com.br/arq_upload/20150817160106_Cartilha%20%20impress%C3%A3o%20FAMURS_PGS_SA%C3%9ADE_14.08.15.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2023.

DUARTE, Ligia Schiavon, et. al. Regionalização da Saúde no Brasil: uma perspectiva de análise. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v.24, n.2, p.472-485, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000200472>. Acesso em: 27 mar. 2023.

IBGE. *IBGE Cidades*. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/palmeira-das-missoes/panorama>>. Acesso em: 02 mar. 2023.

IRION, Adriana. *Atendimento em casa: operação investiga esquema de fraude no serviço de “home care” a pacientes do IPE-Saúde*. In: Gaúcha ZH. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2020/06/operacao-investiga-esquema-de-fraude-no-servico-de-home-care-a-pacientes-do-ipe-saude-ckaxtdtgz001f015no96wwmc2.html>>. Acesso em: 04 mar. 2023.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Considerações sobre o uso, mau uso e abuso dos indicadores sociais na formulação e avaliação de políticas públicas municipais. *Revista De Administração Pública*, 36, 2002, p. 51 a 72. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6427>>. Acesso em 02 mar. 2023.

LEAL, Mônia Clarissa Hennig. A jurisdição constitucional entre judicialização e ativismo judicial. In: LEAL, Mônia Clarissa Hennig; COSTA, Marli Marlene Moraes da (org.). *Direitos Sociais e Políticas Públicas: desafios contemporâneos*. t. 13. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2013, p. 217-246

MARCIANO, Marcelo Antunes; VACCARO, Guilherme; SCAVARDA, Anníbal. Qualidade de sistema de saúde pública: uma compreensão sistêmica no sul do Brasil. *Gestão & Produção*, vol. 26, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-530X1626-19>>. Acesso em 26 mar. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A. Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A. (orgs.). *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 11-24. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf>>. Acesso em 26 mar. 2023.

MORAES, Rodrigo Schoeller de; BRANCO, Zelionara Pereira; LONTRA, Fabiane. *Planejamento e gestão sistêmicos com foco na saúde – otimização da rede de fornecimento de medicamentos: case do município do*

Rio Grande. Disponível em: < www.mprs.mp.br › medicamentos › arquivos › kitbasico › casederiogrande>. Acesso em: 02 mar. 2023.

OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de. Envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XX. *Espaço e Economia* [Online], 2016. Disponível em: < <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/2140>>. Acesso em: 27 mar. 2023.

SEBRAE. *Perfil das Cidades Gaúchas*. Disponível em: <https://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas-Palmeira_das_Missoes.pdf>. Acesso em 02 mar. 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Consulta Processual*. Disponível em: <<https://www.tjrs.jus.br/novo/processos-e-servicos/consultas-processuais/>>. Acesso em 20 mar. 2023.

UCHÔA, Elizabeth; FIRMO, Josélia O. A; LIMA-COSTA, Maria Fernanda F. de. Envelhecimento e Saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JÚNIOR, Carlos E.A. (orgs.). *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 25-35. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf>>. Acesso em 26 mar. 2023.

WEBER, Luciana Andressa Feil; LIMA, Maria Alice Dias da Silva; ACOSTA, Aline Marques; MARQUES, Giselda Quintana. Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. *Revista Cogitare Enfermagem*, UFPR, 2017. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876317/47615-209526-1-pb.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2023.

Para publicar na revista Brasileira de Políticas Públicas, acesse o endereço eletrônico www.rbpp.uniceub.br
Observe as normas de publicação, para facilitar e agilizar o trabalho de edição.