

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Soraya Pina Bastos

A judicialização da saúde: uma atuação da magistratura na sinalização da necessidade de desenvolvimento e de implementação de políticas públicas na área da saúde

Rio de Janeiro

2019

Soraya Pina Bastos

A judicialização da saúde: uma atuação da magistratura na sinalização da necessidade de desenvolvimento e de implementação de políticas públicas na área da saúde

Dissertação elaborada no Curso de Mestrado Profissional Justiça e Saúde e apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Convênio firmado entre a Fiocruz-Ensp e a Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (Emerj).

Orientador: Prof. Dr. Aldo Pacheco
Ferreira

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

B327j Bastos, Soraya Pina.
A judicialização da saúde: uma atuação da magistratura na sinalização da necessidade de desenvolvimento e de implementação de políticas públicas na área da saúde / Soraya Pina Bastos. -- 2019.
161 f. : il. color. ; graf. ; tab.

Orientador: Pacheco Ferreira.
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019.

1. Direitos Humanos. 2. Judicialização da Saúde. 3. Política Pública. 4. Direito à Saúde. 5. Saúde Pública. I. Título.

CDD – 23.ed. – 344.0321

Soraya Pina Bastos

A judicialização da saúde: uma atuação da magistratura na sinalização da necessidade de desenvolvimento e de implementação de políticas públicas na área da saúde

Dissertação elaborada no Curso de Mestrado Profissional Justiça e Saúde e apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Convênio firmado entre a Fiocruz-Ensp e a Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (Emerj).

Aprovada em: 27 de março de 2019

Banca Examinadora

Prof. Dr. Jorge Luiz Lima da Silva

Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

Profa. Dra. Regina Maria de Carvalho Erthal

Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Prof. Dr. Aldo Pacheco Ferreira (Orientador)

Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Rio de Janeiro

2019

A Deus, pois, em sua mais imensa bondade, favoreceu-me com um ambiente intelectualmente desafiador ao longo dessa jornada, com pessoas as mais plurais e uma família terna e amorosa.

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão maior é dirigida a Deus, autor e consumidor da minha fé. Fé na vida, fé nas pessoas, fé na possibilidade do uso do saber para a construção de um país efetivamente mais justo e solidário, no qual o desenvolvimento nacional não se olvide da necessidade de erradicar a pobreza e a marginalização e de reduzir as desigualdades sociais e regionais para a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação – todos objetivos de nossa República, sagrados em nossa Carta Constitucional.

Agradeço a meus amados pais porque, sabendo que filhos são bênção de Deus, imbuídos desse espírito, devota(ra)m suas vidas para me educar e amar. E assim, cada vitória foi, é e será celebrada em família.

Agradeço a meu irmão, parceiro nos estudos, nas discussões jurídicas e na vida.

Agradeço a meus avós, pessoas de fibra e de grande candura, que me ensinaram o valor do esforço, da perseverança e da dedicação, sem nunca descuidar da importância de ter no próximo alguém semelhante a nós mesmos e que merece tratamento respeitoso e digno.

Agradeço a minhas queridas tias e estimados tios porque com amor incondicional sempre estiveram ao meu lado.

Agradeço ao meu orientador e mestre, profissional responsável e de competência ímpar.

Agradeço aos professores, sempre preocupados com nossa formação e com a qualidade do trabalho ora apresentado.

Por fim, a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a concretização desse trabalho, meu muito obrigada.

Sem mim nada podeis fazer.

JOÃO 15:05.

Todavia,

*Posso todas as coisas naquele que me
fortalece.*

FILIPENSES 04:13



RESUMO

O presente trabalho se propõe a analisar os limites e as possibilidades de atuação da magistratura na sinalização da necessidade de desenvolvimento e de implementação de políticas públicas em demandas judiciais envolvendo o tema saúde. Assim, na esteira do que dispõe o artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil, este trabalho tem por espeque o fato de que a saúde é direito fundamental do indivíduo e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Outrossim, o presente estudo pretende, após delinear a estrutura organizacional do Estado brasileiro e de sua Administração Pública, enfatizar o tratamento da saúde no município de Valença. Em seguida, este trabalho traça um breve panorama do direito social à saúde no cenário nacional e internacional para aprofundar a questão da judicialização da saúde em Valença. E, sob uma perspectiva sociológica e funcional, é apresentada a atuação da magistratura na Comarca, afinando-se a pesquisa para indicar a representatividade das ações iniciais envolvendo o tema saúde na Comarca de Valença, a representatividade das decisões e sentenças envolvendo o tema saúde na 1ª Vara da Comarca de Valença e, ao fim, analisar o perfil do sujeito de direito que demanda a tutela jurisdicional e demais aspectos desses processos judiciais. Busca-se, com isso, a construção de parâmetros para análise de dados e indicadores que poderão ser disponibilizados como um ferramental de atuação dos órgãos gestores da saúde e usuários do sistema como um todo, além de apresentar pontos de melhoria no sistema do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Assim, o escopo é trabalhar o direito à saúde como exemplo de direito fundamental, sob a perspectiva dos Direitos Humanos e, analisando a estrutura do município de Valença e a judicialização da saúde que nela ocorre, buscar entender e sugerir mecanismos para a redução das desigualdades sociais e vulnerabilidade dos grupos humanos, por meio da prestação de serviços/ tratamento na rede pública de saúde que atendam aos princípios da igualdade e universalidade.

Palavras-chave: direitos humanos, judicialização da saúde, política pública, direito à saúde, saúde pública.

ABSTRACT

The present work proposes to analyze the limits and possibilities of the magistrate's performance in the development and implementation of health public policies in lawsuits. The article 196 of the Brazilian Constitution dictates that healthcare is a fundamental right of the people and a duty of the State to provide it, ensured by social and economic policies aimed at reducing risk of diseases and provide universal and equal access to actions and services for the (health) promotion, protection and recovery. The present study intends, after outlining the organizational structure of the Brazilian Federation and its Public Administration, to emphasize the treatment of healthcare in the Municipality of Valença. The author traces a brief overview of the social right to universal healthcare in the national and international scenario to deepen the question of the judicialization of healthcare in Valença. Next, it presents a sociological and functional perspective of the performance of the magistracy in the Comarca of Valença, refining the research to indicate the representativeness of the initial actions involving the healthcare issue in the Comarca, the representativeness of decisions and sentences involving the healthcare topic at the 1st Vara Comarca of Valença and, finally, analyzes the profile of the legal subjects that demands judicial protection and other aspects of judicial processes. The goal is to construct parameters for data analysis and indications that can be made available as a tool for action by health management institutions and users of the system as a whole, as well as to present improvement points in the Court of Justice of the State of Rio de Janeiro. The scope of work delves in the right to universal healthcare as a fundamental human right and a change agent to reduce social inequality; By analyzing the structure of the Municipality of Valença and the judicialization of healthcare that occurs at Valença, the author seeks to understand and find new mechanics to reduce social inequality, using services and treatments in the public healthcare system to follow equality and universality principles.

Keywords: human rights, judicialization of healthcare, public policy, right to healthcare, public health

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Ranking IDHM, Estado do Rio de Janeiro, 2010	38
Quadro 2	Ranking IDHM, Município de Valença, 2010	38
Tabela 1	Características distritais do Município de Valença, Rio de Janeiro, 2018	48
Figura 1	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2015	83
Figura 2	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2015	84
Figura 3	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2016	85
Figura 4	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2016	87
Figura 5	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2017	88
Figura 6	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2017	89
Figura 7	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2018	90
Figura 8	Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2018	91
Figura 9	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2015	92
Figura 10	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2015	93
Figura 11	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2016	94
Figura 12	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2016	95
Figura 13	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2017	96
Figura 14	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2017	97

Figura 15	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2018	98
Figura 16	Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2018	99
Figura 17	Planilha com a representatividade dos atos jurisdicionais, Valença, Rio de Janeiro, 2015-2017	101

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
art.	Artigo
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CC	Código Civil
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
Cf.	Conferir
CGJ	Corregedoria Geral da Justiça
CINED	Centro Integrado de Nefrologia e Diálise
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COAPS	Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde
CODJERJ	Código de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro
CPC	Código de Processo Civil
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
CTPS	Carteira de Trabalho e Previdência Social
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCP	Distribuição e Controle de Processo
DJE	Diário de Justiça Eletrônico
DPVAT	Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre
DST	Doença Sexualmente Transmissível
e.	Egrégio
E.	Egrégio
Ensp	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FAA	Fundação Educacional Dom André Arcoverde
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
hab.	Habitantes
IDEB	Índice de Educação Básica

IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
km	Quilômetro
MG	Minas Gerais
Min.	Ministro
MS	Ministério da Saúde
n.	Número
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OE	Órgão Especial
PMCD	Programa Municipal de Controle da Dengue
PREVI	Instituto Municipal de Previdência dos Servidores Públicos de Valença
VALENÇA	
Rel.	Relator
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RJ	Rio de Janeiro
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES-RJ	Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro
STF	Supremo Tribunal Federal
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUFRAMA	Superintendência da Zona Franca de Manaus
SUS	Sistema Único de Saúde
TJ	Tribunal de Justiça
TJRJ	Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
TRE	Tribunal Regional Eleitoral
TRF	Tribunal Regional Federal
TRS	Terapia Renal Substitutiva
TSE	Tribunal Superior Eleitoral
TSM	Tribunal Superior Militar

TST	Tribunal Superior do Trabalho
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva ou Unidade de Tratamento Intensivo
§	Parágrafo

SUMÁRIO



1	INTRODUÇÃO	17
1.1.	Justificativas da pesquisa	18
1.2	Pergunta norteadora	20
1.3	Objetivos da dissertação	20
1.3.1	Objetivo geral	20
1.3.1	Objetivos específicos	20
1.4	Resultados pretendidos	21
2	REFERENCIAL TEÓRICO	22
2.1	Esclarecimentos sobre a organização do Estado e sobre a organização administrativa	22
2.2	Esclarecimentos sobre a organização do município de Valença	35
2.3	Da atuação da Magistratura sob uma perspectiva funcional	48
2.4	Da Judicialização da Saúde	56
2.4.1	Uma breve contextualização histórica	56
2.4.2	Da atuação da Magistratura sob uma perspectiva sociológica	61
3	PERCURSO METODOLÓGICO	67
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	72
4.1	Da representatividade das ações iniciais envolvendo o tema saúde na Comarca de Valença	73
4.2	Da representatividade das decisões e sentenças envolvendo o tema saúde na 1ª Vara da Comarca de Valença	102
4.3	Da análise dos sujeitos de direito e dos casos concretos propostos	104
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
	REFERÊNCIAS	118

ANEXO A - MEMORANDO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE VALENÇA	122
ANEXO B - OFÍCIO RESPOSTA AO QUESTIONÁRIO ENVIADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VALENÇA	123
ANEXO C - CERTIDÃO 111ª ZONA ELEITORAL DE VALENÇA	133
ANEXO D - ATO NORMATIVO CONJUNTO TJ/CGJ Nº 05/2015	134
ANEXO E – PROVIMENTO CGJ Nº 59/2016	160

1. INTRODUÇÃO

A sociedade brasileira tem vivenciado os mais acalorados debates sobre a atuação do Poder Judiciário no processo chamado de judicialização da tutela da saúde. Questões envolvendo a medicalização, internações e implementação de projetos na área da saúde pelo Poder Executivo, embora apresentem um *quid* de políticas, foram lançadas, em alguma medida, à apreciação do Poder Judiciário.

Em situações como essas, o magistrado se depara com questões que exigem não só conhecimentos muito técnicos da seara jurídica, como a ponderação de interesses, análise de direitos fundamentais e do orçamento público e, em última análise, a própria justiça da decisão, mormente se considerado o aspecto macro do *decisum* e seus efeitos sobre aqueles que não ingressaram no Judiciário, mas que aguardam na fila para atendimento.

Nesse sentido, a discussão, mais do que afeta à análise das ciências políticas, ganha também contornos de fundo ético e moral deveras intensos, demandando do magistrado reflexão crítica e uma compreensão real das moléstias discutidas, do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua consolidação. Isso porque, a partir da decisão judicial, há um reflexo direto na promoção da saúde da população e na salvaguarda dos direitos fundamentais relacionados à saúde (direitos humanos), proporcionando redução das desigualdades sociais e vulnerabilidade dos grupos humanos (criança, adolescente e idoso, por exemplo).

Nessa toada, vale frisar que a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) (BRASIL, 1988), à luz dos ideais da Reforma Sanitária, estabeleceu um sistema de saúde de amplo atendimento à população. Conforme seu artigo 196, a saúde é consagrada como um direito de todos e dever do Estado, de acesso universal e igualitário.

A partir da promulgação da atual Carta Política, portanto, o país rompeu com a pretérita interligação entre seu sistema de saúde e a Previdência Social, uma vez que, antes, era necessário, como regra, um vínculo empregatício formal para acesso ao atendimento.

Com efeito, a instituição de um sistema de saúde universal e igualitário, de viés retributivista, origina um direito subjetivo público da população, que deve ser atendido por meio de políticas públicas e econômicas, com vista à sua promoção, proteção e recuperação.

Além disso, o SUS, não obstante seja organizado a partir de influxos participativos de todos os entes da federação, não cria responsabilidades estanques e exclusivas, de

modo que, a partir do princípio da solidariedade, todas as esferas do Poder Público (União, estados, Distrito Federal e municípios) podem ser demandadas em questões afetas à saúde, consoante jurisprudência pacificada do e. Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Desse modo, a omissão da Administração Pública na organização de um eficiente sistema de saúde, por conseguinte, pode ser colmatada pelo Judiciário, na medida em que a Constituição da República não se consubstancia em uma mera carta de intenções.

Dessa forma, diante da proeminente gama de direitos sociais assegurados na Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), incluindo-se, no que aqui nos interessa, o acesso universal e igualitário à saúde, é por demais previsível que a judicialização seja um fenômeno assaz corriqueiro, tendo em vista tantos reclamos, como a insuficiência e, até mesmo, a ausência de políticas públicas ofertadas pelos entes estatais ou mesmo o embaraço na sua gestão.

1.1. Justificativas da pesquisa

A busca da via judiciária para a efetivação do direito à saúde tem se mostrado um caminho eficaz para que o cidadão obtenha o acesso aos serviços/tratamentos na rede pública de saúde. No entanto, esse fenômeno revela a incapacidade da gestão pública local em oferecer tais serviços/tratamentos de saúde, na quantidade e qualidade desejadas.

Dessa forma, os efeitos desse fenômeno foram identificados e trazidos à discussão, já que representam um confronto de Poderes. Verifica-se que o conflito não se limita às burocracias institucionais, mas, acima de tudo, pressupõe a pretensão positiva ao acesso universal, igualitário e equitativo da saúde pública.

Ora, em muitos municípios do interior há faculdades de medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia, dentre outros cursos relacionado à área da saúde, além de hospitais universitários e, portanto, professores qualificados, alunos e residentes em abundância para a prestação de serviço de saúde pública com qualidade. Todavia, ainda assim, a reclamação dos usuários do serviço público de saúde é uma constante, mesmo nessas localidades.

Atuando como magistrada no interior do Estado do Rio de Janeiro, como qualquer outro cidadão, fiz uso dos serviços públicos de saúde. E, como muitos, vivenciei - por uma questão de lealdade, devo admitir, em Comarcas que não são objeto desse trabalho - experiências corriqueiras de tantos outros usuários do SUS, como longas filas de espera, e outras nada ortodoxas, como ter a garganta examinada com a luz do aparelho celular da

residente, enquanto ela conversava com outra colega sobre o próximo embalo festivo de que participaria.

E, para além do uso do serviço público enquanto pessoa que necessitava de cuidados médicos, no atuar profissional, por deter competência de Fazenda Pública, pude verificar que apenas a existência de profissionais da saúde, sem o respectivo aparato estrutural não é suficiente para o atendimento da população.

Pude verificar a oscilação da distribuição mensal e anual de feitos relacionados à saúde, principalmente, considerando a crise financeira vivida no Brasil e, principalmente, no Estado do Rio de Janeiro, com o não pagamento dos profissionais, o sucateamento das unidades hospitalares e a falta ou desvio de verba para a compra de medicamentos e de materiais indispensáveis ao atendimento da população. Nessa medida, a validade do presente trabalho está em relacionar esses fatores com o processo saúde-doença e a judicialização da saúde.

Dessa feita, se por um lado, por variadas vezes, vê-se o Juízo confrontado em situações que demandam a análise pormenorizada desta questão social, em contrapartida, ante um atuar tão incisivo do Poder Judiciário, é inegável o interesse que esse assunto levanta para a sociedade como um todo, mormente no atual quadro político-social brasileiro, o qual despertou a reflexão, o debate democrático e a manifestação crítica da população de todos os estados da nação, independentemente de classe social, nível econômico ou grau de instrução.

Ademais, o interesse pelo tema e seu estudo de maneira aprofundada tem valor não só acadêmico, como também do ponto de vista prático, uma vez que o discurso judiciário representa espécie de ato linguístico normativo que impacta na formação da agenda coletiva e na execução de políticas públicas de saúde.

A delimitação espacial do sítio de estudo se dá pelo fato de atuar como juíza titular da 1ª Vara da Comarca de Valença, com competência para análise de questões envolvendo, inclusive, a Fazenda Pública - campo designativo de competência dentro do qual a matéria atinente à saúde é tratada. Nesse sentido, a judicialização da saúde é um enfrentamento constante em meu cotidiano profissional.

Demais disso, por integrar os quadros do e. TJRJ (Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro), esta magistrada tem livre e permitido acesso às discussões que se travam internamente entre os magistrados e nas associações de classe, relativamente aos casos que ganham repercussão social; ao repertório de decisões da instituição e ao sistema

de Distribuição e Controle de Processo (DCP), de onde se extraem os dados estatísticos que alimentam, igualmente, as bases do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

E assim, com a análise de feitos distribuídos no período de 2015 a 2018 na Comarca de Valença – período em que já exercia a titularidade na região e, nessa medida, tendo por base períodos de profunda depressão, bem como mudança de governo municipal, será possível identificar o perfil do jurisdicionado que se socorre do Poder Judiciário para ver seu direito à saúde tutelado. Isso permitirá ao administrador desenvolver uma agenda e promover políticas públicas mais coadunadas com as necessidades da população, proporcionando redução das desigualdades sociais e vulnerabilidade dos grupos humanos.

Outrossim, a análise das ferramentas disponibilizadas pelo Tribunal permitirá o correto enquadramento dos feitos, a indicação de pontos de melhoria no próprio sistema que permitam ao magistrado, de forma mais eficaz, controlar e gerir os processos de saúde, refletindo em decisões mais tecnicamente conscientes e eficazes, de modo a promover a melhor prestação jurisdicional possível. E, aos usuários (advogados e partes) e demais interessados, permitirá melhor compreender os dados e acessar o sistema

1.2. Pergunta norteadora

Como se dá a atuação da magistratura na sinalização da necessidade de desenvolvimento e de implementação de políticas públicas na área da saúde?

1.3. Objetivos da dissertação

1.3.1. Objetivo Geral

Analisar os alcances e as limitações da atuação da magistratura e seu impacto na formulação e execução das políticas públicas de saúde.

1.3.2. Objetivos Específicos

- (i) Descrever como o sistema de saúde é implementado no Município de Valença, indicando os serviços de saúde oferecidos;
- (ii) Analisar as ações judiciais distribuídas na Comarca de Valença relativamente às demandas de saúde;

- (iii) Identificar o perfil sociodemográfico dos usuários do Poder Judiciário nas demandas de saúde;
- (iv) Perquirir, pela análise de processos judiciais, as dificuldades vivenciadas pelos autores de cada demanda que os fizeram procurar o Poder Judiciário para tutela de seu direito à saúde.

1.4 Resultados Pretendidos

- (i) Colaborar com o Tribunal de Justiça na formulação de instrumentos mais adequados de gestão dos processos de saúde;
- (ii) Contribuir para que interessados no tema, com especial atenção dos gestores de saúde, possam se valer das informações geradas neste estudo, de forma a dar subsídios para tomada de decisão e formulação de políticas públicas de saúde mais coadunadas com as necessidades da população.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Nesse primeiro momento faz-se importante formar as bases sobre as quais se assenta o presente estudo.

E isso depende da revisão de literatura, com a exposição, num primeiro momento, de conceitos mais densos de Direito Constitucional e Direito Administrativo, que nos permitirão entender a estrutura do Estado e da Administração Pública brasileiros, para que depois, num segundo momento, possamos adentrar nas especificidades do município de Valença.

Em seguida, a próxima seção compila as principais regras e princípios que condicionam a atuação da magistratura. E assim, após falarmos da jurisdição e da função judicante, passamos a tratar de uma temática frequente na Comarca de Valença, a saber, a judicialização da saúde. Para tanto, trazemos um apanhado histórico da evolução do direito à saúde, no qual tratamos aspectos relevantes do contexto nacional e internacional, delineando, após, a atuação da magistratura ante essa questão tão sensível à sociedade e ao Poder Judiciário.

2.1 Esclarecimentos sobre a organização do Estado e sobre a organização administrativa

Para se entender o microcampo da prestação do serviço público de saúde, seus alcances, limitações e vicissitudes no município de Valença, é preciso, antes, entender a realidade macroestrutural de nossa nação.

Com isso, se quer dizer que a compreensão da organização do Estado brasileiro e, depois, mais especificamente da Administração Pública brasileira permitirá explorar com maior propriedade a estrutura do município de Valença, formando o arcabouço fático necessário para o estudo da judicialização da saúde na Comarca.

Sob essa premissa, passamos à análise da Organização do Estado Brasileiro, cuja compreensão demanda uma análise de nosso arranjo constitucional.

A Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) é o documento político e jurídico agregador e concatenador de todo nosso ordenamento pátrio. E, considerando a Teoria Geral da Constituição, José Afonso da Silva nos traz a categorização dos elementos constitutivos da CRFB/88 disposta em 05 *elementos*: (i) *orgânicos* ou *organizacionais*; (ii) *limitativos*; (iii) *sociológicos*; (iv) *de estabilização constitucional*; (v) *formais de aplicabilidade*.

Interessam-nos mais os elementos orgânicos ou organizacionais e os sociológicos. Este será objeto de análise mais detida em capítulo próprio e aquele é objeto de análise deste capítulo. Assim, por uma questão, não topológica de enquadramento no texto constitucional, mas de fluidez do texto, teceremos, primeiro, breves comentários sobre os elementos limitativos, sociológicos, de estabilização constitucional e formais de aplicabilidade, após o que nos debruçaremos sobre os elementos orgânicos ou organizacionais, que nos servirá de base para construção do presente capítulo.

Os *elementos limitativos* representam os direitos e as garantias fundamentais de 1ª Geração ou Dimensão¹, cuja função é restringir a atuação do Estado em defesa dos direitos mais primitivos dos indivíduos. Tais elementos encontram-se na constituição no “TÍTULO II: Dos Direitos e Garantias Fundamentais”, a exceção do Capítulo II, que trata “Dos direitos sociais”.

De outro lado, existem os *elementos sociológicos*, que exigem do Estado uma prestação positiva para se efetivarem. Estão relacionados aos direitos de 2ª Geração ou Dimensão². São direitos sociais, vinculados ao compromisso estatal com o bem-estar social. Tais elementos encontram-se materializados na constituição no Capítulo II do Título II, no “TÍTULO VII: Da Ordem Econômica e Financeira” e no “TÍTULO VIII Da Ordem Social”.

Os *elementos de estabilização constitucional*, por sua vez, destinam-se à defesa da CRFB/88 e do Estado brasileiro. E, assim, para além do estado de defesa e do estado de sítio, previstos nos artigos 136 a 139 da CRFB/88, tem-se o artigo 60³ da Carta Mãe,

¹ Ao se falar em gerações ou dimensões de direitos fundamentais, busca-se enquadrar no tempo a incorporação dos direitos na história do constitucionalismo e como essa incorporação se deu.

Os direitos de 1ª Geração ou Dimensão, cunhados prioritariamente durante séculos XVII a XIX, têm inspiração no movimento iluminista. Num momento de transição entre o Estado absolutista para o Estado de Direito, a preocupação é a defesa das liberdades públicas, civis e políticas. O titular de todos esses direitos é o indivíduo, tendo no Estado o responsável por um dever de abstenção, de não desprezar esses direitos. São exemplos: o direito à vida, à liberdade de locomoção, à liberdade de manifestação, de expressão e de opinião; o direito à propriedade, ao devido processo legal, aos direitos políticos.

² Considerando que a saúde é um dos exemplos de direitos de 2ª Geração, o conceito dessa dimensão de direitos será tratado em capítulo oportuno, na medida em que merece maior explanação.

³ “Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

I - de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;

II - do Presidente da República;

III - de mais da metade das Assembleias Legislativas das unidades da Federação, manifestando-se, cada uma delas, pela maioria relativa de seus membros.

§ 1º A Constituição não poderá ser emendada na vigência de intervenção federal, de estado de defesa ou de estado de sítio.

§ 2º A proposta será discutida e votada em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, considerando-se aprovada se obtiver, em ambos, três quintos dos votos dos respectivos membros.

§ 3º A emenda à Constituição será promulgada pelas Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, com o respectivo número de ordem.

ao tratar do processo de alteração da constituição por meio de Emenda Constitucional, consagrando a rigidez de nosso Diploma Maior e protegendo a supremacia constitucional.

Os *elementos formais de aplicabilidade* são representados por normas que estabelecem a maneira de aplicação de seus institutos. Destaca-se o §1º do artigo 5º da CRFB, ao dispor que direitos e garantias individuais têm aplicação imediata e o próprio ADCT (Ato das Disposições Constitucionais Transitórias), que traz normas de ajuste, de passagem da Constituição anterior para a nova Constituição.

Os *elementos orgânicos* ou *organizacionais* representam a estrutura principal das características do Estado brasileiro. Tratam da forma de governo, da forma de estado, do sistema de governo, como se relacionam os Poderes da República, a forma como se dá a divisão de atribuições entre os entes da federação. Tais elementos encontram-se na constituição no “TÍTULO I: Dos Princípios Fundamentais”; no “TÍTULO III Da Organização do Estado” e no TÍTULO IV Da Organização dos Poderes”.

A noção de Estado independente repousa sobre a pessoa jurídica que detém um povo, em determinado território, organizado segundo sua livre e soberana vontade. O Estado é um ente com personalidade jurídica própria de direito público, conforme se extrai dos artigos 40 a 42 do Código Civil⁴, apresentando-se nas relações internacionais, no convívio com outros Estados, mas também internamente, como sujeito capaz de adquirir direitos e contrair obrigações na ordem jurídica.

A soberania é um atributo da República Federativa do Brasil. Nesse sentido o artigo 1º, I de nosso texto constitucional:

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

- I - a forma federativa de Estado;
- II - o voto direto, secreto, universal e periódico;
- III - a separação dos Poderes;
- IV - os direitos e garantias individuais.

§ 5º A matéria constante de proposta de emenda rejeitada ou havida por prejudicada não pode ser objeto de nova proposta na mesma sessão legislativa.”

⁴CC/02 “Art. 40. As pessoas jurídicas são de direito público, interno ou externo, e de direito privado.

Art. 41. São pessoas jurídicas de direito público interno:

- I - a União;
- II - os Estados, o Distrito Federal e os Territórios;
- III - os Municípios;
- ~~IV - as autarquias;~~
- IV - as autarquias, inclusive as associações públicas; (Redação dada pela Lei nº 11.107, de 2005)
- V - as demais entidades de caráter público criadas por lei.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, as pessoas jurídicas de direito público, a que se tenha dado estrutura de direito privado, regem-se, no que couber, quanto ao seu funcionamento, pelas normas deste Código.

Art. 42. São pessoas jurídicas de direito público externo os Estados estrangeiros e todas as pessoas que forem regidas pelo direito internacional público.”

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania

Com a *forma de governo republicana* se quer dizer que o Brasil é uma nação cujos representantes do povo detém mandatos temporários, segundo eleições periódicas e podem ser politicamente responsabilizados.

Ao se falar da *forma de estado federativa*, entramos na organização política do Estado brasileiro, segundo a qual todas as entidades políticas são autônomas e a Federação⁵, enquanto reunião delas é soberana.

Essas entidades políticas autônomas a que se fez referência são a União, os estados, os municípios e o Distrito Federal. Eis a *divisão territorial* ou *em plano vertical do exercício do Poder Político*.

Nesse sentido é o artigo 18, *caput* da CRFB:

Art. 18. A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição.

Essa autonomia a que alude a Constituição, permite às entidades federativas autodeterminarem-se em termos de organização, governo e administração.

A *auto-organização* é a capacidade de elaboração de seu diploma constitutivo: constituição própria, no caso da União e dos estados ou de instrumento análogo, no caso do Distrito Federal e dos Municípios, com suas Leis Orgânicas. O autogoverno é a capacidade de organização de seu governo, de criação de órgãos e da escolha dos agentes públicos.

E, por fim, a *autoadministração* é a capacidade de organização e de prestação de serviços próprios, de serviços públicos, como o de saúde, por seus próprios órgãos.

Todas as entidades políticas federativas (União, estado, Município e Distrito Federal) são dotadas de capacidade de autoadministração e, portanto, terão as suas

⁵ Para melhor compreensão do federalismo brasileiro, vale trazer à baila um dado histórico, qual seja, durante o Brasil Império, adotava-se o regime unitário, com concentração do poder político no poder central, sendo de subordinação a relação entre os poderes regionais e locais. Apenas em razão da adoção do federalismo centrífugo, esse poder unitário deu origem a nossa Federação Tricotômica, com delineamento da União, estados, municípios, suas competências e bens. O Distrito Federal manifesta poder regional e local.

Desse modo, tão logo o Brasil tornou-se uma República, a Primeira Constituição Republicana, de 1891 já consagrou a federação como forma de Estado, de modo que a relação entre os poderes central, regionais e locais passou a ser de coordenação, de colaboração.

próprias administrações, ou seja, sua própria organização e seus próprios serviços, inconfundíveis com os de outras entidades.

Esclarecidas essas questões, resta-nos debruçar sobre a diferença existente no Direito Administrativo entre as noções de “governo” e “administração pública”, na medida em que amplamente imbricadas com o objeto do presente trabalho.

A expressão *Governo* está relacionada à função política de comando, de coordenação, de direção, de fixação de planos e diretrizes de atuação do Estado, o que abarca as políticas públicas. Aqui ganham destaque o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde. Para nosso estudo, interessa-nos as políticas públicas no âmbito da saúde, em especial no município de Valença.

Em outro passo, a *administração pública em seu sentido estrito* diz respeito ao aparelhamento de que dispõe o Estado para execução das políticas de governo, das políticas públicas que tiverem sido estabelecidas no exercício da atividade política. Refere-se aos órgãos e pessoas jurídicas que exercem função meramente administrativa, de execução dos programas de governo (VICENTE; ALEXANDRINO, 2010).

E aqui ressaltamos que, entender a judicialização da saúde na Comarca de Valença passa por entender o aparelhamento administrativo da saúde no Município em questão.

Note-se que a divisão do exercício do Poder Político também pode alcançar um *plano funcional* ou *horizontal* e se dá com a repartição do poder político, não entre entidades, mas entre órgãos a elas vinculados: Poder Executivo, Poder Legislativo e Poder Judiciário. Assim, os Poderes Executivo e Legislativo se desenvolvem no plano federal, estadual, municipal – os habitantes do distrito federal votam para Presidente, Governador, Senador e Deputado Federal e Distrital - e o Poder Judiciário no Plano federal e estadual.

Essa forma de organização das funções está disposta no artigo 2º da Constituição e consagrada o *princípio da separação dos poderes*. Transcreve-se:

Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Segundo Luís Roberto Barroso, o Poder Legislativo e o Poder Executivo exercem atribuições essencialmente políticas, enquanto que ao Poder Judiciário são reservadas atribuições tidas como fundamentalmente técnicas (BARROSO, 2010).

A *independência* dos poderes está atrelada a sua *função típica*. A função típica ou própria do Executivo é a função administrativa, executando a política pública. A função típica do Legislativo é a criação do direito posto, ao que também se acrescenta a função

de fiscalização contábil, orçamentária e financeira, com o auxílio do Tribunal de Contas⁶. A atribuição típica do Poder Judiciário é a atividade jurisdicional, consistente na aplicação do direito, sempre que demandado (princípio da ação ou da demanda), tanto nas situações em que haja lide, vale dizer, em que tenha surgido uma disputa, um litígio entre as partes, uma pretensão resistida, quanto nos casos de exercício da jurisdição voluntária.

Para além das atividades preponderantes acima descritas, cada Poder também exerce, para garantia da *harmonia* entre eles, as chamadas *funções atípicas*.

As funções atípicas ou impróprias do Executivo dizem respeito a sua capacidade de legislar (por exemplo, quando o Presidente da República edita Medidas Provisórias, nos termos do artigo 62 da CRFB ou Decreto Regulamentar, nos termos do artigo 84, IV da CRFB, ou lei delegada, consoante artigo 68 da CRFB) e jurisdicional (quando julga processos administrativos e seus recursos).

A função atípica do Legislativo reside em sua capacidade de administrar (por exemplo, quando, consoante artigos 51, V e 52, III da CRFB, organiza seus serviços internos e realiza contratos administrativos ou faz licitação) e de julgar (por exemplo, quando, com esteio no artigo 52, I da CRFB⁷, julga o Presidente da República por crime de responsabilidade).

Por fim, o Poder Judiciário exerce a atividade atípica legislativa (por exemplo, ao criar seu Regimento Interno, consoante determina o artigo 96, I, 'a' da CRFB)⁸ e administrativa (quando, nos termos do artigo 96, I "a", "b", "c" e II, "a" e "b" da CRFB, exerce a gestão de seus bens, pessoal e serviço e, por exemplo, realiza contratos administrativos ou faz licitação).

É dizer, o artigo 2º da Carta Mãe protege não só as funções típicas acima referenciadas, mas também as funções atípicas de cada um dos Poderes. Ademais, numa democracia, os poderes se controlam mutuamente, sendo indesejável que haja um poder hegemônico, isto é, a supremacia de qualquer deles sobre o outro. Disso se extrai o

⁶ Daí advêm a crítica ao uso da expressão Tripartição dos Poderes, já que são, em realidade, quatro funções típicas exercidas pelo Poder Político.

⁷ CRFB/88 "Art. 52. Compete privativamente ao Senado Federal:

I - processar e julgar o Presidente e o Vice-Presidente da República nos crimes de responsabilidade, bem como os Ministros de Estado e os Comandantes da Marinha, do Exército e da Aeronáutica nos crimes da mesma natureza conexos com aqueles; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 23, de 02/09/99)"

⁸ CRFB/88 "Art. 96. Compete privativamente:

I - aos tribunais:

a) eleger seus órgãos diretivos e elaborar seus regimentos internos, com observância das normas de processo e das garantias processuais das partes, dispondo sobre a competência e o funcionamento dos respectivos órgãos jurisdicionais e administrativos"

sistema dos freios e contrapesos (checks and balances) ou limites recíprocos entre os Poderes.

É dizer, como num sistema simbiótico, a independência entre os Poderes nos remete às funções típicas de cada um e a harmonia, às funções atípicas e aos limites recíprocos. É essa divisão da energia política em órgãos distintos, com exercício não exclusivo de tarefas estatais que permite a desconcentração de poder e evita autoritarismos, desmandos e violações a direitos.

Assim, não só a forma federativa de Estado, mas essa divisão orgânica das funções são cláusulas pétreas (artigo 60, §4º, I e III da CRFB)⁹ e, dada sua relevância para a sustentação da democracia, representam um núcleo duro insuscetível de exclusão da Carta Constitucional.

No presente estudo, dois Poderes ganham maior relevo em função da abordagem proposta. Um é o Poder Executivo, em razão da prestação do serviço público de saúde, como reflexo das diretrizes e programas de ação governamental e da formulação, da adoção e da implementação de políticas públicas nessa seara. O outro é o Poder Judiciário, especialmente na prestação da tutela jurisdicional envolvendo demandas cujo objeto revelam a judicialização da saúde.

Dito isso, para falar-se em prestação do serviço público de saúde, faz-se importante compreender a Organização Administrativa.

A Administração Pública em sentido estrito, acima conceituada, pode ser considerada sob duas perspectivas: subjetiva e objetiva.

Administração Pública em sentido material, objetivo ou funcional diz respeito ao que é realizado, é dizer, ao conjunto de atividades que se consideram próprias da função administrativa. São elas: (i) a polícia administrativa, que impõe restrições ou condicionamentos ao exercício de atividades privadas, em atenção ao princípio da primazia do interesse público sobre o particular. Como exemplo, podemos destacar a vigilância sanitária; (ii) o fomento, que incentiva a iniciativa privada de utilidade pública, por exemplo, com a concessão de benefícios fiscais; (iii) a intervenção, tanto na propriedade privada, que pode se dar por meio de desapropriação, tombamento, gabarito,

⁹ CRFB/88 “Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I - a forma federativa de Estado;

II - o voto direto, secreto, universal e periódico;

III - a separação dos Poderes;

IV - os direitos e garantias individuais.” (BRASIL, 1988)

dentre outros, como no domínio econômico, mediante a atuação de agências reguladoras como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e mediante a adoção de medidas no sentido de reprimir práticas tendentes à eliminação da concorrência; (iv) o serviço público, compreendido como prestações concretas traduzidas em utilidades ou comodidades materiais postas à disposição da população em geral, pela administração pública em sentido subjetivo ou por particulares delegatários, sob regime de direito público. Como exemplo, pode-se destacar o serviço público de saúde.

Interessa-nos a atividade serviço público, com o recorte dado ao tema, isto é, com a exclusão de sua prestação por particulares e com foco nas atividades prestadas pelos entes da Administração Pública em sentido subjetivo. Passemos a ela.

A *Administração Pública em sentido formal, subjetivo ou orgânico* diz respeito às pessoas que fazem parte da Administração Pública. Isto é, busca-se apresentar as pessoas que compõem a máquina administrativa, as pessoas que existem na estrutura do Estado voltadas ao exercício da função administrativa.

Como vimos, essa função administrativa pode ser vista nos três poderes de nossa federação. Todavia, interessa a função administrativa exercida precipuamente pelo Poder Executivo, mais especificamente municipal, quando começarmos a tratar do Município de Valença.

Sob essa perspectiva orgânica, pode-se dividir a Administração Pública em Administração Pública Direta e Administração Pública Indireta.

A Administração Pública Direta coincide com as pessoas políticas e é formada pelos entes federais: União, estado, Municípios e Distrito Federal. É dizer, fala-se em Administração Pública Direta federal, estadual, municipal e distrital.

Em contrapartida, a Administração Pública Indireta compreende as Autarquias, as Fundações Públicas, as Empresas Públicas e as Sociedades de Economia Mista.

Tendo isso em mente, pode-se afirmar que alguns serviços são prestados diretamente pelo Estado, isto é, pelos próprios entes da federação. Essa prestação centralizada tem lugar quando o Estado executa suas funções diretamente, por meio dos órgãos e agentes que integram a Administração Pública Direta. O exemplo que nos interessa dessa *prestação direta* ou *prestação centralizada do serviço* é a saúde.

Define-se como órgão o centro de competência despersonalizado instituído para o desempenho de funções estatais, por meio de seus agentes, pessoas físicas, cuja atuação

é imputada à entidade a que pertencem. A lei 9789/99, em seu artigo 1º, 2º, I traz o conceito de órgão e entidade:

Art. § 2º Para os fins desta Lei, consideram-se:

I - órgão - a unidade de atuação integrante da estrutura da Administração direta e da estrutura da Administração indireta;

II - entidade - a unidade de atuação dotada de personalidade jurídica.

Essa prestação do serviço público de saúde também pode se dar pela Administração Pública Indireta.

Para entender, todavia, essas duas formas de prestação do serviço de saúde, faz-se necessário tecer algumas considerações sobre os princípios constitucionais explícitos que permeiam o atuar administrativo. Isso porque, seja a atividade prestada pela Administração Pública Direta ou pela Administração Pública Indireta, o texto constitucional, em seu artigo 37, *caput*¹⁰, prevê como princípios explícitos regentes da Administração Pública, para além dos princípios da legalidade¹¹, da impessoalidade, da moralidade e da publicidade, o princípio da eficiência.

Diferentemente da vertente destinada aos particulares e inscrita no artigo 5º, II da CRFB, segundo o qual o princípio da legalidade vincula-se ao princípio da não contradição à lei, no âmbito administrativo, só há atuação administrativa se houver permissivo legal. É dizer, há subordinação à lei.

Segundo o princípio da impessoalidade, não deve haver discriminação entre os administrados, independentemente de idade, sexo, gênero, classe, renda, cultura, nível educacional e religião. A conduta do administrador público deve ser pautada em critérios objetivos, na ciência de que não é o agente público que pratica o ato, mas o Estado.

De acordo com o princípio da moralidade, a moralidade jurídica representa a probidade, a boa-fé na conduta, a honestidade, a não corrupção.

O princípio da publicidade permite a transparência e, na medida em que dá conhecimento à coletividade sobre o ato, permite não só sua eficácia, mas viabiliza o controle social.

¹⁰ CRFB/88 “Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)”.

¹¹ CRFB/88 “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”.

Sobre o princípio da eficiência, cumpre dizer que foi introduzido no texto constitucional pela Emenda Constitucional n. 19/1998 e, portanto, é norma constitucional derivada. Todavia, como não há hierarquia entre as normas constitucionais, possui igual capacidade de ser parâmetro de controle de constitucionalidade, de orientar a edição das normas infraconstitucionais, a atuação do gestor público, de seus agentes e as decisões dos magistrados.

O princípio da eficiência materializa a busca da Administração Pública por resultados positivos, por bons resultados na atividade exercida e pode ser classificado como *norma de eficácia plena*.

Vale, portanto, trazer à baila a classificação cunhada por José Afonso da Silva na década de 60, mas ainda em vigor, sobre os *Graus de Efeitos Jurídicos* que as normas constitucionais estão aptas a produzir quanto à aplicabilidade e à eficácia. Segundo o constitucionalista, as normas constitucionais podem ser classificadas como *Normas Constitucionais de Eficácia Plena*, *Normas Constitucionais de Eficácia Contida ou Restringível* e *Normas Constitucionais de Eficácia Limitada ou Reduzida ou Relativa*.

As duas primeiras são *normas autoaplicáveis*, o que significa dizer que são normas que se bastam em si mesmas, não precisando da regulação ou da atuação futura do legislador ou do administrador público para produzirem o máximo de seus efeitos jurídicos. Têm *incidência direta*, na medida em que não precisam dessa integração legislativa ou administrativa para produzir efeitos, além de *incidência imediata*, porquanto não há lapso temporal entre a entrada em vigor da norma e a produção de efeitos.

As *Normas Constitucionais de Eficácia Plena*, além do que já exposto, possuem incidência integral, é dizer, não é possível sua restrição no plano infraconstitucional. São claros exemplos os fundamentos da República e a separação de poderes, inscritos, respectivamente, nos artigos 1º e 2º da CRFB¹² trabalhados acima.

As *Normas Constitucionais de Eficácia Contida ou Restringível*, apesar da incidência direta e imediata, não possuem incidência integral, uma vez que podem sofrer

¹² “Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.”

regulamentação pelo poder constituído. É o caso da liberdade profissional prevista no artigo 5º, XIII da CRFB¹³, restringida pela necessidade de submissão a exame de proficiência.

Por fim, há as *Normas Constitucionais de Eficácia Limitada ou Reduzida ou de Eficácia Relativa*. São normas não autoaplicáveis, já que dependem da atuação futura do Poder Público para que possam produzir os seus efeitos mais amplos.

Dividem-se estas últimas em: (i) *normas institutivas ou organizatórias*: criam novos serviços, institutos, órgãos ou entidades que precisam de legislação futura para surgirem. Exemplos: artigos 112 e 113 da CRFB¹⁴, ao tratar da necessidade de lei para criação de Varas da Justiça do Trabalho e para dispor sobre constituição, investidura, jurisdição, competência, garantias e condições de exercício dos órgãos da Justiça do Trabalho e (ii) *normas de natureza ou conteúdo programático*: marcam objetivos, metas, ideais a serem traçados pelo Poder Público para que a norma produza seus efeitos essenciais. Frequentemente estão ligados aos direitos sociais. Vale pontuar nesse aspecto que os doutrinadores clássicos, como José Afonso da Silva, trazem como exemplo o artigo 196 da CRFB¹⁵. Apesar de dizer que a saúde é direito de todos e dever do Estado, para a efetivação do serviço público de saúde, depende-se de uma atuação conjunta entre os entes federativos, com a realização de programas nessa esteira, como mais a diante se tratará – ainda que por críticas, por não concordarmos com o enquadramento do direito à saúde nessa classificação, mas sim como norma de eficácia plena.

Compreendido isso, retornamos à prestação de serviços pela Administração Pública.

Nessa busca por eficiência pode-se verificar a necessidade de especialização na atividade executada. Para garantir essa eficiência, o Estado pode especializar-se

¹³ “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;”.

¹⁴ “Art. 112. A lei criará varas da Justiça do Trabalho, podendo, nas comarcas não abrangidas por sua jurisdição, atribuí-la aos juízes de direito, com recurso para o respectivo Tribunal Regional do Trabalho. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

Art. 113. A lei disporá sobre a constituição, investidura, jurisdição, competência, garantias e condições de exercício dos órgãos da Justiça do Trabalho. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 24, de 1999)”.

¹⁵ “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

internamente, distribuindo sua competência, dividindo a atividade internamente entre órgãos. Como decorrência do *poder hierárquico*¹⁶, tem-se a chamada *desconcentração* entre órgãos de uma mesma pessoa jurídica.

A desconcentração administrativa ocorre dentro da estrutura de uma mesma pessoa jurídica, isto é, quando uma pessoa política ou uma entidade da administração indireta distribui competências no âmbito de sua própria estrutura, a fim de tornar mais ágil e eficiente a prestação dos serviços.

Novamente retomando o serviço de saúde como exemplo, pode-se destacar a criação do Ministério da Saúde, ao qual se vinculam o SUS, hospitais e postos de saúde. Podemos destacar, ainda, as próprias Secretarias de Saúde.

Os órgãos públicos não têm personalidade jurídica. Não são pessoas jurídicas, não se podendo dizer, como regra¹⁷, que sejam titulares de direitos ou obrigações. Não têm patrimônio ou pessoal e nem respondem por seus atos.

Em verdade, os órgãos públicos são integrantes de uma pessoa jurídica, de modo que, para melhor compreensão, é possível utilizar-se a metonímia, como figura de linguagem aplicável ao presente caso, eis que toma a parte como o todo. Trata-se do órgão de um organismo, de sorte que, segundo a *Teoria da Imputação Volitiva ou Teoria do Órgão*, os agentes públicos atuam em nome do órgão e a atividade do órgão é imputada à pessoa jurídica de que faz parte.

E essa informação tem relevância porque, como mais adiante veremos ao tratar das demandas judicializadas em curso na comarca, não se propõe uma ação judicial em face de um hospital público que deixou de internar uma pessoa, sob o fundamento de ausência de leitos; ou de um posto de saúde que se negue a aplicar uma dada vacina em época própria a pessoa que preencha os requisitos ou mesmo contra a Secretaria de Saúde que não tenha o medicamento constante da lista do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Especiais). A ação deve ser proposta em face do ente federativo a que pertença referido órgão: União, estado, Município ou Distrito Federal. Dessa sorte,

¹⁶ É o poder de organização e estruturação interna da atividade administrativa, criando relações de hierarquia e subordinação.

¹⁷ Diz-se como regra porque alguns órgãos podem ter capacidade processual, que nada mais é do que a personalidade judiciária – capacidade que lhes permite figurar no polo ativo ou passivo de ação judicial em nome próprio. Todavia, essa capacidade processual decorre de lei e só pode ser atribuída aos órgãos estatais que, segundo a classificação quanto à posição estatal sejam classificados como órgãos independentes (aqueles que estão no topo da hierarquia) ou como órgãos autônomos (órgãos subordinados aos órgãos independentes, mas que possuem autonomia administrativa e financeira no exercício de sua atividade. É dizer, possuem orçamento próprio e poder de gerir órgãos a ele vinculados). Um claro exemplo de órgão autônomo é o Ministério Público que pode, por exemplo, com esteio na Lei 7347/85, propor Ação Civil Pública.

entender esse conceito será fundamental para quando formos tratar da judicialização da saúde, nos capítulos vindouros.

Além disso, é possível que o princípio da eficiência se materialize pela *descentralização administrativa*. Nessas hipóteses, o Estado desempenha algumas de suas atribuições por meio de outras pessoas, que não as entidades integrantes da Administração Direta. Haverá, nesse caso, duas pessoas distintas: o Estado, na figura de qualquer de seus entes federados e a pessoa que executará o serviço recebido dele recebido.

Essa *descentralização* pode ocorrer *por delegação*, quando o Estado transferir a atuação a particulares, por meio de contratos administrativos de concessão ou de permissão da prestação de serviços públicos ou mesmo por ato administrativo de autorização, mas também a *descentralização* pode ser *por outorga*, quando o Estado criar ou autorizar a criação de uma pessoa jurídica integrante da Administração Indireta, também chamada de *entes da Administração descentralizada*¹⁸.

Como já dissemos, os entes da Administração Indireta são as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas e a sociedade de economia mista. Trazemos como exemplo de autarquia federal o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), de autarquia municipal o PREVI VALENÇA (Instituto Municipal de Previdência dos Servidores Públicos de Valença) e de fundação pública a FUNASA (Fundação Nacional de Saúde).

Tais entes, também voltados para a consecução de fins públicos, possuem personalidade jurídica própria - o que implica em que tenham patrimônio, pessoal, autonomia administrativa e responsabilidade por seus atos.

E assim, eventual demanda judicial deve ser proposta em face dessa referida pessoa jurídica integrante da Administração Indireta.

Esclarecidos esses aspectos, para entender os contornos que envolvem a judicialização da saúde na Comarca de Valença, importante se faz descrever o Município em seus aspectos mais relevantes para esse trabalho, inclusive, delineando sua estrutura de saúde – não sem antes explicar a metodologia adotada.

¹⁸ Observemos que os entes da Administração Indireta também podem operar o fenômeno da desconcentração e criar órgãos para melhor execução de suas tarefas.

2.2 Esclarecimentos sobre a organização do município de Valença

Neste capítulo, o objetivo é traçarmos um panorama do Município de Valença, localizada na Mesorregião Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁹, Valença possui uma extensão territorial de 1.300,767 km² e, portanto, é o 2º maior Município do estado do Rio de Janeiro, com um quantitativo populacional de aproximadamente 76.163 pessoas no ano de 2018. Após Censo Demográfico, o IBGE ainda nos informa, com dados de 2010, que a densidade demográfica do Município estava em 55,06 hab/km².

Junto à Secretaria de Administração Municipal obtivemos a informação da realização de recente pesquisa de Mapeamento de bairros. Assim, tanto à referida secretaria, quanto à Secretaria de Serviços Públicos foram contatos para indicarem com precisão os bairros do município, dividindo-os em zona urbana e rural. Note-se que até mesmo o setor responsável pela Dívida Ativa foi contatado, na medida em que essa classificação entre urbano e rural distingue a cobrança de IPTU e ITR. Contudo, os setores responsáveis não conseguiram nos encaminhar qualquer desses dados antes do fechamento do presente trabalho.

O IBGE ainda informa que o Município conta com 72,3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado e com 47,7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 32,1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Dessa maneira, ao compararmos com os outros municípios do estado, Valença ostenta a posição 52 de 92, 64 de 92 e 63 de 92, respectivamente. E, quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1292 de 5570, 4212 de 5570 e 1111 de 5570, respectivamente²⁰.

Extraindo dados do Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS 2014, o IBGE nos aponta que, em 2014, a mortalidade infantil estava em 12,6 óbitos para cada mil nascidos vivos²¹, estando, assim, na 47ª posição se comparadas todas as 92 cidades do estado e na 2588ª posição se comparado com as 5570 cidades do Brasil.

¹⁹ Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/valenca.html?>>. Acesso em 15.fev.19.

²⁰ Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/valenca/panorama>> Acesso em 15.fev.19.

²¹ Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/valenca.html?> e <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/valenca/panorama>. Acesso em 16.fev.19.

No contexto do Estado do Rio de Janeiro, a taxa de mortalidade infantil, que analisa os óbitos de crianças até 01 ano de idade, era de 12,6 em 2014, já tendo sido 14,2, em 2010, de 21,2, em 2000 e 29,9, em 1991. Se tomarmos por base o contexto nacional, entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.

A taxa observada em 2010 é possível celebrar o cumprimento pelo Brasil e, pelo Município de Valença, em particular, de uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

As internações por diarreias foram quantificadas em 2016 como sendo de 1,1 para cada 1.000 habitantes. Desse modo, classifica-se na 18ª posição se comparadas todas as 92 cidades do estado e na 2285 posição se comparado com as 5570 cidades do Brasil.

A taxa de envelhecimento, que é a razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total, segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil²², passou, nesse mesmo período, de 8,47% para 10,55%, o que representa um aumento na longevidade.

A esperança de vida ao nascer, que compõe o indicador da longevidade apresentou um incremento de 6,3 anos nos últimos 10 anos, passando de 66,3 anos em 1991 para 69,5 anos, em 2000 e para 75,9 anos, em 2010. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, mas já foi de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991²³.

Ao analisar a razão de dependência, que é o percentual da população de menos de 15 anos e da população com 65 anos de idade ou mais (população dependente) em relação à população entre 15 e 64 anos (população potencialmente ativa), os dados obtidos junto ao Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil²⁴ demonstram que a razão passou, entre 2000 a 2010, de 51,96% para 46,63%. Isso se deve ao fato de que a pirâmide etária demonstra um alargamento da faixa de pessoas entre 15 e 64 anos de idade, considerada como população economicamente ativa, com diminuição da população com menos de 15 anos, verificada pela redução da taxa de fecundidade total de 2,4 em 1991 para em 2,1 em 2000 e 1,5 em 2010.

²² Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/valenca_rj> Acesso em 16.fev.19.

²³ Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/valenca_rj> Acesso em 16.fev.19.

²⁴ Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/valenca_rj> Acesso em 16.fev.19.

Conforme dados do Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil²⁵, em 2010, das pessoas ocupadas na faixa etária de 18 anos ou mais do município, 9,07% trabalhavam no setor agropecuário, 0,24% na indústria extrativa, 11,76% na indústria de transformação, 8,12% no setor de construção, 0,98% nos setores de utilidade pública, 16,15% no comércio e 49,51% no setor de serviços.

Com a saída de boa parte da população do setor secundário em razão da automação, o setor terciário tem recebido essa mão-de-obra. Todavia, inseridos numa *Sociedade pós-industrial* ou de *Informação e da Comunicação*, verifica-se uma crise no trabalho. Muito em virtude do fenômeno da *flexibilização da contratação*, com aumento de contratos temporários ou terceirizados ou mesmo por meio de contratos que permitem ao empregador acessar o trabalhador a qualquer hora e lugar, por meio de microcomputadores e celulares (PATORINI, 2010).

Desse modo, afirma a autora supracitada que a crise econômica, aliada às características do estado neoliberal, geram a chamada *nova questão social*, marcada pela continuidade da pobreza da 1ª questão social (fome, doença, desemprego e desproteção) e também pela pauperização de classes que, até então, gozavam de melhores condições de vida. Surge o problema da exclusão e se, antes os indivíduos lutavam pelo pleno emprego, hoje, afirma, lutam pelo emprego.

De fato, para quem participa mais ativamente da vida do Município de Valença, fica mais fácil perceber a dificuldade de colocação dessa população no mercado formal de trabalho. Tal fato ocasiona não só a ociosidade dos jovens e adultos novos, como impulsiona a muitos para o exercício de atividades ilícitas, como o tráfico de entorpecentes.

Por isso, apesar de os indicadores abaixo demonstrarem um avanço na qualidade de vida dos munícipes de Valença, o presente estudo pretende contribuir para o incremento de melhorias, principalmente na área da saúde, dado que ainda há muito a avançar.

Note-se que o IBGE, em parceria com Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e a Superintendência da Zona Franca de Manaus – SUFRAMA apontou para Valença um Produto Interno Bruto por pessoa (PIB *per capita*) para o ano de 2016 de R\$27.254,80, assinalando uma acentuada melhoria no decurso do tempo²⁶.

²⁵ Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/valenca_rj> Acesso em 16.fev.19.

²⁶ Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/valenca.html?>>. Acesso em 15.fev.19.

Segundo o IBGE, no ano de 2016, o salário médio mensal era de 1,8 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 16,6%, isto é, 12.292 pessoas. Em comparação com os outros municípios do estado, Valença ocupava as posições 55 de 92 e 51 de 92, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2836 de 5570 e 1727 de 5570, respectivamente. Acrescenta o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil²⁷ que a renda *per capita* média de Valença cresceu 73,44% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 389,55, em 1991, para R\$ 535,61, em 2000 e para R\$ 675,62, em 2010.

No ano de 2010, Valença apresentava 32,6% da população distribuída por domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, o que o colocava na posição 73 de 92, dentre as cidades do estado e na posição 4142 de 5570 dentre as cidades do Brasil. Sendo que, desse total, a proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar *per capita* inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010²⁸), passou de 32,87%, em 1991, para 18,70%, em 2000, e para 10,17%, em 2010. E, a proporção de indivíduos extremamente pobres, isto é, com renda *per capita* inferior a R\$70,00 (a preços de agosto de 2010) passou de 11,74% em 1991 para 5,25% em 2000 e 2,39% em 2010²⁹.

De acordo com o índice Gini (que estima a desigualdade de uma dada população), o Município de Valença tem apresentado um decréscimo na desigualdade de renda, passando de 0,56, em 1991, para 0,55, em 2000 e para 0,52, em 2010.

Indica, ainda, para o ano de 2017, que as receitas realizadas em mil, foram da ordem de R\$186.323,00 e que as despesas empenhadas³⁰ foram da ordem de R\$167.226,00³¹.

Verifica-se, portanto, o aumento da arrecadação e das reservas para fazer frente aos gastos públicos.

²⁷ Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/valenca_rj> Acesso em 16.fev.19.

²⁸ O salário mínimo em 01.01.2010 passou a ser de R\$510,00, segundo a Lei 12.255/2010, publicada em 16.06.2010.

²⁹ Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/valenca_rj> Acesso em 16.fev.19.

³⁰ Segundo nos ensina Ricardo Lobo Torres, “*Empenho* da despesa é o ato pelo qual se reserva, do total da dotação orçamentária, a quantia necessária ao pagamento. Permite à Administração realizar posteriormente o pagamento e garante ao credor a existência da verba necessária ao fornecimento ou ao cumprimento de responsabilidades contratuais. A lei torna necessária a expedição de nota de empenho para cada despesa, salvo quando há empenho global (por exemplo, nas despesas de pessoal). É vedada a realização de despesa sem prévio empenho, o que significa que o empenho antecede a compra e a prestação do serviço.” (...) A despesa empenhada mas não paga até o término do exercício financeiro se transforma em restos a pagar, devendo o pagamento se fazer no ano seguinte (TORRES, 2008).

³¹ Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/valenca.html?>>. Acesso em 15.fev.19.

A Secretaria de Educação informou que o Município de Valença conta, na rede municipal, com 38 escolas e 12 creches; na rede estadual, com 13 colégios e na rede particular com 15 unidades (Anexo A).

Após o mesmo Censo Demográfico de 2010, concluiu que a escolarização da população entre 06 e 14 anos residente no município e matriculada no ensino regular alcançou o patamar de 97,7%. Portanto, ocupava a 45ª posição dentre os demais 92 municípios do estado e a posição 2574 dentre os 5570 municípios do país.

Pesquisando o Índice de Educação Básica (IDEB), verifica-se que a rede pública de ensino instalada (federal, estadual e municipal) no Município nem sempre conseguiu atingir os resultados e as metas projetadas na educação, tanto para o ensino de 4º série/ 5º ano como para a 8ª série/ 9º ano³².

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento enquadra o Brasil na 75ª posição do *Ranking* IDH Global 2014, com índice 0,755, quando o máximo possível é 1,00 e o mínimo é zero. Isso significa dizer que nosso país, considerando critérios de renda, longevidade e educação, alcançou um patamar classificado como “Alto Desenvolvimento Humano”³³ (porquanto na faixa de IDH entre 0,700 e 0,799).

Para os demais entes da federação (estados e Municípios e Distrito Federal) usa-se o indicador denominado de Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) - indicador responsável por aferir a longevidade, educação e renda de cada Município pesquisado. É dizer, este indicador referencia a linha de pobreza e a distribuição de renda nos municípios.

A *United Nations Development Programme* (UNDP) explica sobre a metodologia de cálculo de referido indicador, conforme se transcreve:

O IDHM é um índice composto que agrega 3 das mais importantes dimensões do desenvolvimento humano: a oportunidade de viver uma vida longa e saudável, de ter acesso ao conhecimento e ter um padrão de vida que garanta as necessidades básicas, representadas pela saúde, educação e renda.

Vida longa e saudável é medida pela expectativa de vida ao nascer, calculada por método indireto a partir dos dados dos Censos Demográficos do IBGE. Esse indicador mostra o número médio de anos que as pessoas viveriam a partir do nascimento, mantidos os mesmos padrões de mortalidade observados no ano de referência.

Padrão de vida é medido pela renda municipal per capita, ou seja, a renda média de cada residente de determinado município. É a soma da renda de todos os residentes, dividida pelo número de pessoas que moram no município - inclusive crianças e pessoas sem registro de renda. Os dados são do Censo Demográfico do IBGE.

³²Disponível em: <<http://ideb.inep.gov.br/resultado/resultado/resultado.seam?cid=405666>> Acesso em 15.fev.19.

³³ Disponível em: <<http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idh-global.html>>. Acesso em: 15.fev.19.

Os três componentes acima são agrupados por meio da média geométrica, resultando no IDHM.” (Grifos no original)³⁴.

Para o mesmo ano de referência, é dizer, 2010, considerando os estados da federação, o estado do Rio de Janeiro encontrava-se na 4ª posição, com índice 0,761³⁵, assim desmembrado (Quadro 1):

Quadro 1 - *Ranking* IDHM, Estado do Rio de Janeiro, 2010.

Ranking IDHM 2010	Unidade da Federação Rio de Janeiro	IDHM 2010	IDHM Renda 2010	IDHM Longevidade 2010	IDHM Educação 2010
4º	Rio de Janeiro	0,761	0,782	0,835	0,675

No âmbito municipal, à Valença foi atribuído o índice de 0,738 no ano de 2010, o que situa o município na faixa denominada de “Desenvolvimento Humano Alto”, em grande parte pelo fator longevidade. Segue o resultado da composição dos indicadores (Quadro 2):

Quadro 2 - *Ranking* IDHM, Município de Valença, 2010.

Ranking IDHM 2010	Município	IDHM 2010	IDHM Renda 2010	IDHM Longevidade 2010	IDHM Educação 2010
823º	Valença	0,738	0,713	0,848	0,666

Nesse ranking do IDHM dos municípios brasileiros em 2010, de 5565 municípios, Valença ocupa a 823ª colocação, empatado com alguns outros municípios de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul³⁶.

Além de desenhar as características gerais do Município em estudo, discorrer

³⁴ Disponível em: <<http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/conceitos/o-que-e-o-idhm.html>>. Acesso em: 25.mar.18.

³⁵ Disponível em: <<http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-uf-2010.html>>. Acesso em: 15.fev.19.

³⁶ Disponível em: <<http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html>>. Acesso em: 15.fev.2019.

sobre a competência dos entes federativos no SUS, ainda que respeitando o recorte temático deste trabalho, significa descrever sua organização, conforme os ditames Constitucionais, tal como dispõe o artigo 198³⁷.

Por isso, outras informações foram solicitadas junto à Secretaria de Saúde do Município e junto à Procuradoria do Município. Transcrevo as perguntas do questionário encaminhado:

1. Quantos médicos atuam em Valença pelo SUS, quais as especialidades e se são referência na sua área de atuação ou área médica?
2. Quantos Hospitais do SUS existem em Valença? Quais as especialidades e se são referência em sua área? Há algum Hospital Particular que receba verba do SUS?
3. Existe UPA na cidade? Está em funcionamento? Qual a forma de funcionamento?
4. Houve adesão do Município ao Programa Médico da Família (Saúde da Família)? Como é feita a seleção? Como funciona?
5. Existe Farmácia Popular no Município? Como funciona?
6. Como é feita a concessão de medicamentos aos necessitados?
7. Quais as políticas em Saúde Pública foram implementadas no Município? Qual o orçamento destinado para tal fim? Falta alguma política em Saúde Pública? Há alguma política pública que está para ser implementada?
8. Quais as cartilhas, regimentos ou normas existentes?
9. Como funciona o setor jurídico de Saúde? Como é estruturado?
10. Existe controle das decisões, despachos e sentenças que determinam ao Município alguma obrigação na área de saúde? Como é realizado?
11. O município acompanha o cumprimento das decisões? Em caso positivo, após a intimação, em quanto tempo se dá o cumprimento?
12. Existe uma Ação Civil Pública nº 0003421-73.2015.8.19.0064, em tese, por descumprimento das decisões judiciais pelo Secretário de Saúde do Município. Quais as medidas adotadas pelo Município? Quais as medidas adotadas pelo Município no sentido de evitar novas demandas?
13. Quais os principais problemas que o Município enfrenta na Saúde Pública? Qual a atuação e as perspectivas para a solução dos mesmos?
14. Os Hospitais do Município possuem algum protocolo para atendimento a grandes desastres?
15. Quais os programas ou projetos do Município que visam à melhoria da Saúde Pública?

A Procuradoria do Município respondeu ao ofício afirmando que “a maioria das questões é de competência da Secretaria Municipal de Saúde, não havendo informações nesta Procuradoria suficientes para as respostas”, encaminhando o ofício, que formou o processo administrativo n. 23.101/2018, para a Secretaria Municipal de Saúde.

Reiterado o ofício e explicada a relevância do estudo para o tratamento da matéria no âmbito municipal, foram respondidas as questões 8 a 12 (Anexo B), a saber:

Item 8 – Quais as cartilhas, regimentos ou normas existentes?

R: Lei 8080/90, REMUNE, Portaria nº: 2583/2007, entre outras.

³⁷ Indica a integração de serviços federativos em rede, na região de saúde, considerando a complexidade tecnológica dos serviços, consideradas a escala, situação geográfica, demografia, aspectos urbanos, capacidade socioeconômica e técnica, com vistas às necessidades de saúde da população (SANTOS; TERRAZAS, 2014).

Item 9 – Como funciona o setor jurídico da saúde? Como é estruturado?

R: O setor jurídico da saúde é atendido pela Procuradoria Geral do Município.

Item 10 - Existe controle das decisões, despachos e sentenças que determinam ao Município alguma obrigação na área da saúde? Como é realizado?

R: Sim. O controle das decisões judiciais é feito a partir do recebimento dos mandados judiciais e processos físicos bem como acompanhamento semanal das intimações pelo portal eletrônico.

Item 11 – O Município acompanha o cumprimento das decisões? Em caso positivo, após a intimação em quanto tempo se dá o cumprimento?

R: Sim. Após o recebimento dos mandados e intimações imediatamente é enviado memorando ao setor competente para providências no sentido de atender á determinação judicial. Após, há a cobrança dos setores quanto à observância do prazo fixado na decisão. No entanto, não há gerência desta Procuradoria no cumprimento da obrigação, cabendo a Secretaria Municipal de Fazenda.

Item 12 – Existe uma Ação Civil Pública nº: 0003421-73.2015.8.19.0064, em tese, por descumprimento das decisões judiciais pelo Secretário de Saúde do Município. Quais as medidas adotadas pelo Município no sentido de evitar novas demandas?

R: O Município realizou acordo com a Defensoria Pública para que antes do ajuizamento das demandas judiciais, bem como pedido de medidas constritivas seja enviado ofício à Administração para cumprimento espontâneo tanto de fornecimento de medicamentos quanto exames, cirurgias e internações, o que contribuiu bastante para a diminuição das ações.

Paralelamente são feitos constantes certames licitatórios e registro de preços a fim de adquirir as medicações e viabilizar a realização de exames.

Após, assim a Secretaria de Saúde respondeu às perguntas 01 a 08 e 13 a 15:

Item 1 - Temos 412 médicos inscritos no CNES³⁸ que atuam na Rede Municipal de Saúde e que estão vinculados diretamente ao município e aos prestadores de serviços, que de forma complementar, compõem a rede hospitalar e ambulatorial. Temos 37 especialidades médicas presentes na rede hospitalar e ambulatorial.

Item 2-

1- Atenção Hospitalar

Grupo-Leitos	Total SUS
ESPEC - CIRURGICO	79
ESPEC - CLINICO	117
COMPLEMENTAR	11
OBSTETRICO	30
PEDIATRICO	32
OUTRAS	16
	285

³⁸ O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é a base segundo a qual se operacionalizam os Sistemas de Informações em Saúde. Como o CNES disponibiliza informações das atuais condições de infraestrutura do funcionamento dos estabelecimentos de saúde nas esferas federal, estadual e municipal, permite ao gestor conhecer a realidade da rede assistencial e suas potencialidades, auxiliando-o no planejamento em saúde.

No município de Valença existem 04 Hospitais que prestam serviço ao SUS, sendo 03 Filantrópicos (Santa Casa de Misericórdia, Hospital de Santa Isabel e Hospital de Conservatória (Gustavo Monteiro Júnior), e um Hospital de Ensino (Hospital Escola Luis Gioseffi Jannuzzi). Dois desses Hospitais ficam localizados nos distritos de Santa Isabel (Hospital de Santa Isabel) e Conservatória (Hospital de Conservatória - Gustavo Monteiro Júnior). Os hospitais Escola, Santa Isabel e Conservatória são conveniados e contratualizados com o município.

A proporção de leitos disponíveis ao SUS é de 3,81 leitos por 1.000 habitantes acima dos 2,5 a 3 leitos por cada 1.000 habitantes, que eram previstos como Parâmetro ideal, pela Portaria GM/MS 1101 / 2002.

Existe ainda um Hospital Privado da UNIMED com 12 leitos, que não recebe nenhum recurso e não possui nenhum convênio com município.

O Sistema Hospitalar do município de Valença é bastante estruturado e atende cerca de 93% da demanda de internações totais de seus municípios. As internações de Média Complexidade são atendidas quase que na totalidade nos Hospitais do município.

O Hospital Escola Luis Gioseffi Jannuzzi é o maior e principal Hospital do município. É certificado com Hospital de Ensino e é 100% SUS. Possui atendimentos em todas as principais clínicas de média complexidade e algumas especialidades de alta complexidade. Possui 10 leitos de UTI Adulto. É referência para cirurgias e também para pediatria, obstetria, além de sediar a maternidade do município.

Item 3 - Não. O município foi contemplado tom urna UPA Tipo II 24 horas; porém, devido à ausência de contrapartida financeira da SES-RJ, ao baixo valor previsto a ser repassado pelo MS e devido às dificuldades financeiras atuais, a atual gestão optou por solicitação de utilização da estrutura física para outros serviços e ações de saúde, conforme possibilitado pelo MS. Ressaltamos que os serviços de atendimentos a urgência e emergências vigentes, são bastante resolutivos e atendem a demanda local.

Item 4 - O Município firmou o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde (COAPES) com a FAA (Fundação D. André Arcoverde) para operacionalização das ações na atenção básica, via o COAPES. Este Contrato, regulado pela Portaria Interministerial MS/MEC n. 1.127/2015, tem por objeto viabilizar a reordenação da oferta de cursos de graduação na área da saúde e de vagas de Residências em Saúde, no município de Valença - RJ, com garantia de estrutura de serviços de saúde em condições de oferecer campo de prática, mediante a integração ensino-serviço nas Redes de Atenção à Saúde. Integra o objeto deste contrato os programas de saúde na família (ESF), unidades básicas de saúde (UBS) e NASF. Essa parceria se iniciou no segundo semestre de 2017 e desde então os resultados vem se mostrando bastante satisfatórios, com nítida melhora da qualidade da atenção básica municipal.

Em razão do COAPES, os profissionais que atuam em tais programas de atenção básica, são preceptores e professores dos cursos da área da saúde, principalmente medicina e enfermagem, atuando em conjunto com alunos e residentes. Tais profissionais são selecionados mediante análise de currículo e entrevista.

Item 5 - Atualmente não existe mais, pois o governo federal interrompeu o Programa no fim de 2017 em todo País. Temos 11 Farmácias no município que são aderidas ao Programa Aqui tem Farmácia Popular, onde os pacientes têm acesso a medicamentos selecionados sem custos.

Item 6 - Organização da Assistência Farmacêutica no município de Valença:

- Farmácia Municipal:

A coordenação do Setor é responsável pelo gerenciamento da Assistência Farmacêutica, elaboração de lista para aquisição de medicamentos para toda Rede

Municipal, pela maior parte da dispensação de medicamentos na Rede e também responsável pelo gerenciamento dos mesmos para Unidades e Centros de Saúde onde se tem a dispensação de medicamentos.

Setor funciona de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 17:00hrs.

- Farmácia de Medicamentos do Componente Especializado MS:

O município de Valença é Polo de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (alto custo) e beneficia cerca de 300 pacientes. Existe necessidade de uma Farmacêutica responsável pelo Polo.

- Comissão de Avaliação de Demandas Judiciais e Outras

Setor responsável por avaliar inicialmente as demandas judiciais e/ou solicitações de medicamentos não padronizados na REMUME. Setor multiprofissional composto por farmacêutico, médico, assistente social, advogado. Intuito de minimizar o número de mandados judiciais, bloqueio de recursos..., além de normatizar o acesso de pacientes, mais carentes, a medicamentos, insumos e correlatos.

Item 7 - Desenho Resumido da Rede Municipal de Saúde

Notamos a existência atualmente de 62 estabelecimentos, inscritos no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), que compõem a Rede Municipal de Saúde. Desses 52 são públicos (83,8%) e 10 privados (16,2%).

A estrutura da Rede é bastante satisfatória é ideal para o porte do município.

No município de Valença existem 04 Hospitais conveniados ao SUS, sendo 03 Filantrópicos (Hospital José Fonseca, Hospital de Santa Isabel e Hospital de Conservatória), um Hospital de Ensino (Hospital Escola Luis Gioseffi Jannuzzi). Dois desses Hospitais ficam localizados nos distritos de Santa Isabel e Conservatória. A proporção de leitos disponíveis ao SUS é cerca de 3,81 leitos por 1.000 habitantes.

Temos Serviço de Pronto Atendimento às urgências/emergências na sede do município, adulto e infantil, e ainda nos distritos de Santa Isabel e Conservatória. Tais serviços ficam anexos a Hospitais. Temos duas Unidades do SAMU, sendo uma básica e uma avançada.

Temos uma cobertura de Atenção Básica para cerca de 80% da população, com 17 ESF (Estratégia de Saúde da Família) e 6 UBS (Unidades Básicas de Saúde) e uma cobertura de 80% de Saúde Bucal com 6 equipes de Estratégia de Saúde Bucal.

Unidades de atendimento de média complexidade, especialidades e atenção básica:

- **Fisioterapia Municipal, Casa de Saúde da Mulher** (Atendimento multiprofissional nos Programas de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente), **Casa de Saúde Coletiva** (Atendimento de Programas de DST AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Hepatites, Tabagismo), **Rede de Saúde Mental** (CAPS II³⁹ e CAPS AD⁴⁰, SRT, CEO III (Centro de Especialidades Odontológicas), **Centro de Referência** (Atendimento Médico em especialidades, atendimento nutricional, psicológico) e **Casa de Saúde do Idoso**.

³⁹ Vale esclarecer que o CAPS II é responsável pelo atendimento a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atendendo cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>>. Acesso em: 26.03.2019.

⁴⁰ O CAPS ad Álcool e Drogas destina-se ao atendimento a todas as faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>. Acesso em: 26.03.2019.

- **Assistência Farmacêutica:** Farmácia Municipal, Polo de Dispensação Medicamentos do componente especializado, Farmácia Popular do Brasil e Farmácia Popular do Brasil na rede privada (10 Drogarias).

- **Vigilância em Saúde:** Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiologia, Vigilância Ambiental, Zoonoses, Saúde do Trabalhador, PMCD, Educação em Saúde e Imunização.

- **Atenção Especializada:**

A Fundação Educacional D.André Arcoverde/ Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi também e a principal referência ambulatorial do município de Valença. Possui contratualização vigente e revisada regularmente. Atende a consultas médicas de especialidades, diagnose em colonoscopia, endoscopia, cardiologia, neurologia, radiologia, ultrassonografia, tomografia, mamografia, diagnose em análises clínicas e anatomia patológica, pequenas cirurgias dentre outros procedimentos. Os Hospitais de Santa Isabel e Conservatória, também realizam atendimentos ambulatoriais.

- Observamos ainda 4 dos prestadores de serviços inscritos no CNES apresentando produção de serviços para a Rede Municipal, 2 laboratórios de análises clínicas/anatomia patológica, 1 clínica de exames de diagnoses por imagem e 1 associação de classe (aposentados) que fazem atendimentos médicos.

- O município também conta com o serviço de Terapia Renal Substitutiva, executado pelo prestador CINED, que é credenciado pelo SUS e contratualizado com o município. Toda demanda de TRS de Valença é atendida no próprio município, que atende ainda o município vizinho de Rio das Flores e ainda pacientes de outros municípios da Região.

- A Despesa Total com Saúde Liquidada em 2018 foi de R\$ 61.160.530,80 e a Despesa Inicial Orçada para o ano de 2019 é de R\$ 53.958.454,00.

- Conforme mencionado acima, a Rede Municipal de Saúde é bastante satisfatória para o porte do município. Temos processos em tramitação no Ministério da Saúde para expansão da estratégia de saúde da família e saúde bucal, para ampliação do SAMU, para habilitação de Unidades de Cuidados Prolongados (Hospitais), para habilitação de 10 leitos de UTI Tipo II Adulto, 10 leitos de UTI Neonatal⁴¹, 4 leitos de Gestaçao de Alto Risco e ampliação dos leitos de retaguarda

⁴¹ A UTI Neonatal é destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias. A UTI Pediátrica destina-se à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este o limite definido de acordo com as rotinas da instituição, já que a UTI Adulto cuida da assistência a pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição.

A UTI tipo II refere-se às UTIs credenciadas em conformidade com a Portaria GM nº 3.432/98, de onde se extraem os seguintes critérios mínimos para atendimento a pacientes graves: (i) deve contar com equipe básica composta por um responsável técnico com título de especialista em Medicina Intensiva ou com habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica; um médico diarista com título de especialista em Medicina Intensiva ou com habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para cada dez leitos ou fração, nos turnos da manhã e da tarde; um médico plantonista exclusivo para até dez pacientes ou fração; um enfermeiro coordenador, exclusivo da unidade, responsável pela área de enfermagem; um enfermeiro, exclusivo da unidade, para cada dez leitos ou fração, por turno de trabalho; um fisioterapeuta para cada dez leitos ou fração no turno da manhã e da tarde; um auxiliar ou técnico de enfermagem para cada dois leitos ou fração, por turno de trabalho; um funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza; acesso a cirurgia geral (ou pediátrico), torácico, cardiovascular, neurocirurgia e ortopedista; (ii) o hospital deve contar com: laboratórios de Análises Clínicas disponível nas 24 horas do dia; Agência Transfusional disponível nas 24 horas do dia; Hemogasômetro; Ultra-sonógrafo; Eco-doppler-cardiógrafo; Laboratório de Microbiologia; Terapia Renal Substitutiva; aparelho de Raios-x móvel; serviço de Nutrição Parenteral e Enteral; Serviço Social; serviço de Psicologia; (iii) o hospital deve contar com acesso a: Estudo Hemodinâmico; Angiografia Seletiva; Endoscopia Digestiva; Fibrobroncoscopia; Eletroencefalografia; (iv) materiais e equipamentos

clínica para rede de urgência e emergência. Todos esses processos serão de fundamental importância para implementação e expansão das ações e serviços de saúde.

Item 8 - De acordo com as legislações do SUS, temos os instrumentos de gestão do SUS vigentes que são: **Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e as Programações Anuais de Saúde**. Além das pactuações anuais de indicadores e metas de saúde junto ao Ministério da Saúde e SES-RJ.

Item 13 - Sem dúvida alguma, o principal problema vivenciado pelos municípios na gestão do SUS é o financiamento do sistema. Já convivíamos há anos com **subfinanciamento** da saúde e a pouca participação da União e, principalmente, do Estado do RJ no custeio das ações e serviços de saúde. Com a regulamentação da EC 95/2017, onde existe uma grande possibilidade de congelamento de recursos por 20 anos, estamos temerários quanto a "sobrevivência do SUS", caso não haja uma revisão de tal regra. A pouca disponibilidade e/ou ausência de recursos de custeio, afeta algumas áreas e no nosso caso temos alguns exames e procedimentos de alta complexidade, principalmente os que não são disponíveis no município, onde temos demanda reprimida.

Estamos na expectativa de maior participação do Estado do Rio de Janeiro no custeio de atenção básica, atenção especializada, atenção hospitalar e urgência/emergência. Em recente encontro de gestores da saúde de todo o Estado com representantes da SES-RJ, nos foi passada a previsão de regularização de tais recursos ao longo do ano de 2019. Só a título de exemplo, temos a receber da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro cerca de R\$ 15.000.000,00 referente aos anos de 2015 a 2018, entre recursos diversos da Secretaria Municipal de Saúde e dos Hospitais Filantrópicos e de Ensino do município.

Item 14 - O município possui um projeto denominado VIGIDESASTRE, que regularmente é atualizado, pactuado e encaminhado à SES-RJ e ao MS. No mesmo os Hospitais têm um papel importante de retaguarda e de atendimentos de urgência e emergência.

necessários: cama de *Fowler*, com grades laterais e rodízio, uma por paciente; monitor de beira de leito com visoscópio, um para cada leito; carro ressuscitador com monitor, desfibrilador, cardioversor e material para intubação endotraqueal, dois para cada dez leitos ou fração; ventilador pulmonar com misturador tipo blender, um para cada dois leitos, devendo um terço dos mesmos ser do tipo microprocessado; oxímetro de pulso, um para cada dois leitos; bomba de infusão, duas por leito; conjunto de nebulização, em máscara, um para cada leito; conjunto padronizado de beira de leito, contendo: termômetro (eletrônico, portátil, no caso de UTI neonatal), esfigmônmetro, estetoscópio, ambú com máscara (ressuscitador manual), um para cada leito; bandejas para procedimentos de: diálise peritoneal, drenagem torácica, toracotomia, punção pericárdica, curativos, flebotomia, acesso venoso profundo, punção lombar, sondagem vesical e traqueostomia; monitor de pressão invasiva; marca passo cardíaco externo, eletrodos e gerador na unidade, eletrocardiógrafo portátil, dois de uso exclusivo da unidade; maca para transporte com cilindro de oxigênio, régua tripla com saída para ventilador pulmonar e ventilador pulmonar para transporte; máscaras com venturi que permita diferentes concentrações de gases; aspirador portátil; negatoscópio; oftalmoscópio; otoscópio; Pontos de oxigênio e ar comprimido medicinal com válvula reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito; cilindro de oxigênio e ar comprimido, disponíveis no hospital; conjunto CPAP nasal mais umidificador aquecido, um para cada quatro leitos, no caso de UTI neonatal, um para cada dois leitos; capacete para oxigenioterapia para UTI pediátrica e neonatal; fototerapia, um para cada três leitos de UTI neonatal; incubadora com parede dupla, uma por paciente de UTI neonatal; balança eletrônica, uma para cada dez leitos na UTI neonatal e (v) humanização: climatização; iluminação natural; divisórias entre os leitos; relógio visível para todos os leitos; garantia de visitas diárias dos familiares, à beira do leito; garantia de informações da evolução diária dos pacientes aos familiares por meio de boletins.

Item 15 - Conforme mencionado acima, no Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021 temos três diretrizes e nove objetivos que irão direcionar as ações e serviços de saúde. Resumidamente apresentamos:

DIRETRIZ 1: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS.

OBJETIVO: Intensificar ações de Promoção da Saúde, de Vigilância Epidemiológica e Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador, para monitoramento, avaliação e gerenciamento das condições de risco sanitário e do meio ambiente.

DIRETRIZ 2: GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Objetivos:

- 2.1) Ampliar e qualificar a Atenção Básica como ordenadora do sistema de saúde
- 2.2) Promover a assistência pré-hospitalar e os atendimentos de urgência e emergência, organizando e qualificando o sistema municipal e em consonância com a RAU do Médio Paraíba
- 2.3) Promover a assistência ambulatorial e hospitalar, organizando e qualificando o sistema Municipal de saúde.
- 2.4) Ampliar e qualificar o Programa de Saúde Mental, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.
- 2.5) Fortalecer e ampliar a atenção integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente.
- 2.6) Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
- 2.7) Melhorar das condições de Saúde do Idoso, pessoas com deficiência e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

DIRETRIZ 3: FORTALECER A GESTÃO DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE E RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO.

Objetivos:

- 3.1) Aperfeiçoar e fortalecer a gestão descentralizada e regionalizada do SUS. (Planejamento, Consórcio Intermunicipal de Saúde, Auditoria, Política Nacional de Humanização, Informação em Saúde-Transparência.)
- 3.2) Aprimorar e fortalecer a **regulação, o controle e a avaliação** da rede de serviços, garantindo maior racionalidade e qualidade no SUS
- 3.3) Ampliar e fortalecer a participação popular e o controle social.
- 3.4) Promover a adequada formação, **qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho e dos profissionais da saúde**
- 3.5) Promover o desenvolvimento institucional da SES/RJ com vistas à integração das suas áreas e à melhoria da execução das ações -planejadas. (Ouvidoria).

Passamos agora a apresentar a estrutura do Poder Judiciário implantada no Município de Valença. Para melhor compreensão, trazemos algumas classificações sobre as Justiças que formam o Poder Judiciário.

Faz-se necessário, antes, entender as regras e princípios que condicionam a atuação da magistratura, que se dá por meio da jurisdição.

2.3 Da atuação da Magistratura sob uma perspectiva funcional

Pode-se afirmar que a *jurisdição* é a solução estatal imposta pelo Poder Judiciário. Mas essa informação pode ser melhor dissecada. Explicamos.

O *poder jurisdicional*, que é o poder-dever de dizer o direito, de resolver conflitos e impor uma solução aos casos concretos pertence ao Estado. O poder jurisdicional, portanto, faz-se presente em todo o território nacional onde o Estado brasileiro exerce sua soberania.

A *função jurisdicional* é o encargo, a tarefa de se exercer o poder jurisdicional, tendo sido outorgada pela Constituição da República Federativa do Brasil ao Poder Judiciário. Ocorre que o Poder Judiciário é um ente abstrato que necessita de seus magistrados (juízes, desembargadores e ministros) para concretizar a função jurisdicional por meio da *atividade jurisdicional*.

Dessa sorte, segundo o *princípio da investidura*, o magistrado é o agente público investido do poder jurisdicional.

É bem verdade que o poder jurisdicional é nacional. Todavia, criam-se limites territoriais para se permitir o exercício legítimo da jurisdição a um determinado foro, que, como visto, se chamará de Comarca, caso se trate da Justiça Estadual e Seção Judiciária ou Subseção Judiciária, no caso da Justiça Federal.

Assim, segundo o *princípio da territorialidade* ou *da aderência ao território*, para uma melhor organização e estruturação da atividade jurisdicional, o magistrado exerce sua competência dentro de um limite definido por regras de competência⁴².

Primeiro, verificamos se a jurisdição é nacional ou estrangeira. Após, em sendo brasileira, deve ser aferido se a competência é atraída a algum Tribunal Superior (STF, STJ, TSE, TSM, TST). Não sendo o caso, devemos verificar se a competência é da Justiça Federal ou da Justiça Estadual. Em sendo da Justiça Estadual, que é nosso objeto de interesse, verificamos a Comarca adequada para a propositura da ação, o tipo da serventia

⁴² CPC/2015: “Art. 42. As causas cíveis serão processadas e decididas pelo juiz nos limites de sua competência, ressalvado às partes o direito de instituir juízo arbitral, na forma da lei.

Art. 43. Determina-se a competência no momento do registro ou da distribuição da petição inicial, sendo irrelevantes as modificações do estado de fato ou de direito ocorridas posteriormente, salvo quando suprimirem órgão judiciário ou alterarem a competência absoluta.

Art. 44. Obedecidos os limites estabelecidos pela Constituição Federal, a competência é determinada pelas normas previstas neste Código ou em legislação especial, pelas normas de organização judiciária e, ainda, no que couber, pelas constituições dos Estados.”.

por competência e, ao fim, quando a petição inicial é distribuída, marca-se o juízo competente para julgar o caso proposto.

Assim, quanto à natureza do órgão, a *Justiça* pode ser *Federal* e estará vinculada à Administração Pública da União ou a *Justiça* pode ser *Estadual* e estará vinculada à Administração Pública do estado.

Quanto à natureza da função, a *Justiça* pode ser *Especializada*, quando tratar de matéria reservada, como Trabalhista, Eleitoral e Militar. A *Justiça* pode ser *Comum*, quando a competência for relacionada a qualquer matéria que não as elencadas à *Justiça Especializada*.

Sobre a *Justiça Especializada Federal* podemos indicar a existência de um Posto Avançado Justiça do Trabalho em Valença, vinculado à Vara do Trabalho de Barra do Piraí, cuja jurisdição é exercida em relação aos municípios de Valença e de Rio das Flores⁴³.

Sobre a *Justiça Especializada Estadual*, podemos indicar a existência de Cartório da Justiça Eleitoral instalado em Valença. Originalmente, a 111ª Zona Eleitoral era responsável apenas pelo município de Valença. Contudo, em razão do Ato GP n. 514/2017, publicado no DJE/TRE em 19.10.2017, a partir de 26.10.2017, deu-se a extinção da 58ª Zona Eleitoral, responsável pelo município de Rio das Flores, a qual passou a integrar a 111ª Zona Eleitoral. Assim, atualmente, a referida Zona Eleitoral atende aos dois municípios.

Segundo dados extraídos do Sistema ELO, em 04.01.2019, existem 58.054 eleitores alistados em Valença e 8.484 eleitores alistados em Rio das Flores, contando, portanto, a Zona Eleitoral com um total de 66.538 eleitores.

Cada um desses municípios possui seus locais de votação, sendo certo que, os locais de votação concentrados em Valença estão distribuídos em 06 distritos. Tais distritos correspondem à divisão administrativa dos municípios, isto é, aos bairros, como se vê na Tabela 1 (a integrar o Anexo C):

⁴³ Disponível em:

<https://www.trt1.jus.br/varas-do-trabalho-e-postos1/-/asset_publisher/ezfWWBAIAIHu/content/posto-avancado-da-justica-do-trabalho-de-valenca-vinculado-a-vara-do-trabalho-de-barra-do-pir-1/21078>.

Acesso em: 16.fev.19.

Tabela 1 - Características distritais do Município de Valença, Rio de Janeiro, 2018.

Distrito	Locais de votação	Seções	Eleitorado
1º Distrito (sede do município)	42	156	47.073
Juparanã	03	13	2.967
Santa Isabel	03	07	1.965
Pentagna	03	07	944
Parapeúna	02	10	1.688
Conservatória	04	12	3.417
TOTAL	57	205	58.054

Fonte: Sistema ELO, TRE.

Portanto, verifica-se que em Valença há 205 seções eleitorais, distribuídas entre o Centro da Cidade e os bairros de Juparanã, Santa Isabel, Pentagna, Parapeúna e Conservatória.

Dentre os 58.054 eleitores do município de Valença, apenas 115 realizaram cadastro junto à Justiça Eleitoral informado que detém dificuldade de locomoção – o que é prontamente considerado para fins de definição dos locais de votação, de modo a garantir a maior e melhor acessibilidade possível aos eleitores.

Sobre a *Justiça Comum Federal*, vale dizer que no Município de Valença não há Seção Judiciária da Justiça Federal, estando a mais próxima na Cidade de Barra do Piraí.

Por esse motivo, a Justiça Comum Estadual, que mais a frente se esmiuçar, recebe competência constitucional residual para julgar demandas cujo objeto seja matéria federal, porquanto não há sede de Vara da Justiça Federal instalada. É dizer, em contemplação ao princípio do acesso à justiça, apesar de as causas que tenham como parte uma autarquia federal, como o INSS, em atenção ao disposto no artigo 109, I da CRFB, serem julgadas, como regra, na Justiça Federal, a Justiça Estadual recebe tal competência na hipótese constante no §3º do artigo 109 da CRFB. *In verbis*:

Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;

(...)

§ 3º Serão processadas e julgadas na justiça estadual, no foro do domicílio dos segurados ou beneficiários, as causas em que forem parte instituição de previdência social e segurado, sempre que a comarca não seja sede de vara do juízo federal, e, se verificada essa condição, a lei poderá permitir que outras causas sejam também processadas e julgadas pela justiça estadual.

Sobre a *Justiça Comum Estadual*, vale dizer que existe a estrutura de um Fórum da Justiça Estadual instalado no Município, que abarca toda a circunscrição geográfica do Município de Valença, doravante chamado de Comarca de Valença para fins judiciais junto à Justiça Comum Estadual.

Segundo uma *classificação* que leve em conta a *esfera ou âmbito de atuação dos órgãos*, pode-se dizer que *órgão central* é aquele que exerce suas atividades/competências/atribuições em toda a extensão da pessoa jurídica de que faz parte, a que integre, sendo claro exemplo o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ), na medida em que tem competência no âmbito de toda a extensão jurídica do estado do Rio de Janeiro, pessoa jurídica a que integra.

Já os *órgãos locais* possuem atividades/competências/atribuições territoriais restritas a determinado ponto espacial dessa pessoa jurídica. Essa atuação é mais restrita. Pode-se indicar como exemplo as Serventias Judiciais que compõem a Comarca de Valença, pois são órgãos da primeira instância ou do primeiro grau de jurisdição que pertencem ao TJRJ, com sua competência limitada à Valença.

Conforme definido no artigo 14 do Código de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro (CODJERJ), combinado com o artigo 32 do Ato Normativo Conjunto TJ/CGJ n. 05/2015 (Anexo D), a Comarca de Valença é uma Comarca de Entrância Comum e possui 04 juízos, a saber: a 1ª Vara; a 2ª Vara; a Vara de Família, Infância e da Juventude e do Idoso e o Juizado Especial Cível com o Cartório do Juizado Especial Adjunto Criminal e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Cada uma dessas unidades organizacionais conta com um juiz titular.

A Vara de Família, Infância e da Juventude e do Idoso tem as seguintes competências: família, idoso, infância e juventude, Registro Civil das Pessoas Naturais e, infância e juventude - infratores.

O Juizado Especial Cível tem competência para a conciliação, o julgamento e a execução das causas cíveis de menor complexidade (artigo 3º da Lei 9.099/95)⁴⁴,

⁴⁴ Lei 9.099/95 “Art. 3º O Juizado Especial Cível tem competência para conciliação, processo e julgamento das causas cíveis de menor complexidade, assim consideradas:

I - as causas cujo valor não exceda a quarenta vezes o salário mínimo;

II - as enumeradas no art. 275, inciso II, do Código de Processo Civil;

III - a ação de despejo para uso próprio;

IV - as ações possessórias sobre bens imóveis de valor não excedente ao fixado no inciso I deste artigo.

§ 1º Compete ao Juizado Especial promover a execução:

I - dos seus julgados;

II - dos títulos executivos extrajudiciais, no valor de até quarenta vezes o salário mínimo, observado o disposto no § 1º do art. 8º desta Lei.

enquanto que o Cartório do Juizado Especial Adjunto Criminal e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher tem competência para a conciliação, o julgamento e a execução das infrações penais de menor potencial ofensivo (artigo 60, *caput* da Lei 9.099/95)⁴⁵ e as causas que envolvam violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos da Lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha.

A 1ª Vara da Comarca de Valença e a 2ª Vara da Comarca de Valença possuem as mesmas competências, em razão da Resolução TJ/ OE/ RJ n. 33/2012, a saber: Acidente do Trabalho, Cível, Empresarial, Família (processos distribuídos anteriormente à criação da Vara de Família, Infância e da Juventude e do Idoso, consoante artigos 10 e 17 da Lei Estadual 1509/1989⁴⁶), Fazenda Pública, Registro Público, Órfãos e Sucessões, Auditoria da Justiça Militar, Criminal, Criminal – Júri e Dívida Ativa municipal, estadual e federal (esta última nos casos distribuídos anteriormente à Lei 13.043/2014, que revogou o artigo 15, I da Lei 5.010/1966⁴⁷).

As Varas da Comarca de Valença, além dos processos eletrônicos, ainda contam com acervo de processos físicos.

E essa divisão da competência acima descrita ganha relevo na medida em que a Constituição alça o Poder Judiciário à posição de um dos garantes do acesso à justiça. Nos termos do artigo 5º, XXXV da CRFB: “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”.

§ 2º Ficam excluídas da competência do Juizado Especial as causas de natureza alimentar, falimentar, fiscal e de interesse da Fazenda Pública, e também as relativas a acidentes de trabalho, a resíduos e ao estado e capacidade das pessoas, ainda que de cunho patrimonial.

§ 3º A opção pelo procedimento previsto nesta Lei importará em renúncia ao crédito excedente ao limite estabelecido neste artigo, excetuada a hipótese de conciliação.”

⁴⁵ Lei 9.099/95 “Art. 60. O Juizado Especial Criminal, provido por juízes togados ou togados e leigos, tem competência para a conciliação, o julgamento e a execução das infrações penais de menor potencial ofensivo, respeitadas as regras de conexão e continência. (Redação dada pela Lei nº 11.313, de 2006)

Parágrafo único. Na reunião de processos, perante o juízo comum ou o tribunal do júri, decorrentes da aplicação das regras de conexão e continência, observar-se-ão os institutos da transação penal e da composição dos danos civis. (Incluído pela Lei nº 11.313, de 2006)”

⁴⁶ “Art. 10 - Fica criada uma Vara de Família e Menores, bem como a respectiva serventia, em cada uma das seguintes Comarcas: Angra dos Reis, Barra Mansa, Barra do Piraí, Cabo Frio, Itaboraí, Itaguaí, Itaperuna, Macaé, Magé, Resende, Três Rios e Valença.

Art. 17 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, salvo no tocante às novas competências, que terão início a partir da instalação das novas Varas e Serventias, dentro de sessenta dias, cessando, consequentemente, com exceção dos feitos anteriormente distribuídos, a competência das Varas Cíveis em relação à matéria específica das novas Varas.”

⁴⁷Redação da Lei 5.010/1966, antes da revogação do inciso I do artigo 15 pela Lei 13.043/2014: “Art. 15. Nas Comarcas do interior onde não funcionar Vara da Justiça Federal (artigo 12), os Juízes Estaduais são competentes para processar e julgar:

I - os executivos fiscais da União e de suas autarquias, ajuizados contra devedores domiciliados nas respectivas Comarcas; (Vide Decreto-Lei nº 488, de 1969) (Revogado pela Lei nº 13.043, de 2014)”.

Dáí decorre o *princípio da inafastabilidade da jurisdição*, que pode ser visto sob uma visão mais tradicional e sob uma visão mais moderna, sendo certo que uma lente não exclui a outra. A relevância desse princípio se deve ao fato de que muitos indivíduos primeiro buscam administrativamente a obtenção do bem da vida pleiteado (medicamento, consulta, exame médico, cirurgia, internação) e só em caso de negativa buscam a tutela jurisdicional. Outros já se valem da tutela jurisdicional em primeiro plano.

Assim, tomando referido princípio sob o ponto de vista tradicional, tem-se que as decisões administrativas podem ser revistas pelo Poder Judiciário, para anulação no caso de ilegalidade de atos administrativos vinculados ou apenas para controle de legalidade no caso de atos administrativos discricionários⁴⁸. De igual sorte, é possível, como regra, recorrer-se direto ao Poder Judiciário, submetendo-lhe uma demanda, sem que antes se tenha passado pela via administrativa.

Cumpra aqui uma ressalva. O e. STF, à luz da cláusula da Separação dos Poderes, assentou entendimento em repercussão geral no sentido de que a prévia exigência de requerimento administrativo de concessão de benefício previdenciário junto ao INSS antes da busca da tutela jurisdicional e, como comprovação do interesse de agir, não viola o preceito constitucional da livre acessibilidade ao Poder Judiciário. Transcrevemos a ementa:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR. 1. A instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo. 2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o esgotamento das vias administrativas. 3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado. 4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao

⁴⁸ Quanto ao grau de liberdade conferida ao administrador público para atuação, o ato administrativo pode ser vinculado quando a lei preveja a prática do ato segundo critérios objetivos de atuação, sem possibilidade ou margem de escolha, isto é, a questão comporta solução única prevista em lei. Já o ato administrativo discricionário é aquele em que a lei que prevê a prática do ato estabelece uma margem de escolha para o agente público determinar a melhor forma de atuação o que se dá, portanto, segundo um juízo de conveniência e oportunidade.

menos tácito da pretensão. 5. Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos. 6. **Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir.** 7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir. 8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial **deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.** 9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o qual deverá intimar a autora – que alega ser trabalhadora rural informal – a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir (STF, RE 631240/MG, Rel. Min. Luis Roberto Barroso, Tribunal Pleno, j. 03.09.2014) (grifos nossos).

Sob uma visão contemporânea, o princípio da inafastabilidade da jurisdição busca o acesso à ordem jurídica justa e isso se dá com base em quatro lastros.

O primeiro, é o acesso ao processo, facilitado por órgãos e estruturas que atendam aos necessitados econômicos, como a Defensoria Pública, a assistência jurídica, a gratuidade de justiça, o informalismo e o acesso físico ao Juizado Especial Cível, além do microsistema coletivo.

Prevê-se também a ampla participação por meio de um contraditório real e do princípio da cooperação.

Outrossim, as decisões devem ser proferidas com justiça, de modo que a norma legal será influenciada pelos princípios constitucionais e direitos fundamentais, criando a norma jurídica aplicada àquele caso concreto.

Por fim, essa decisão deve surtir os efeitos para os quais foi prolatada e aí ganham destaque os instrumentos processuais para controle do “tempo como inimigo da efetividade”, tal como no caso da concessão de tutelas provisórias de urgência, ou

controle do “descumprimento como inimigo da efetividade”, por meio de instrumentos de pressão psicológica e execução indireta, como as astreintes ou sanções, como multa ou crime de desobediência.

Não se pode descuidar, contudo, que o Poder Judiciário atua apenas, como regra⁴⁹, uma vez demandado, a teor do que dispõe o *princípio da inércia* ou *da demanda*. De acordo com esse princípio, o Poder Judiciário depende de provocação, porquanto a jurisdição só se movimenta uma vez provocada pelo interessado – o que se dá por meio da petição inicial.

Nesse tanto cumpre esclarecer que os processos se iniciam com a petição inicial, documento escrito por meio do qual o autor apresenta os fatos que envolvem sua demanda, a causa de pedir e seus pedidos. A capacidade postulatória nos casos que trataremos reside no fato de a parte fazer-se representar pela Defensoria Pública ou por Advogado particular. Em Valença, o Ministério Público atua na saúde, como autor, muito mais em ações de natureza coletiva e como fiscal da lei quando o processo envolver interesse público ou social, interesse de incapaz (artigo 178, I e II do CPC/15)⁵⁰.

Por fim, a petição inicial ganha existência no mundo jurídico e representa o primeiro ato de um processo, assim que distribuída. Feito isso, há o tombamento do processo a uma das Varas da Comarca, com atribuição de numeração ao feito para controle, acompanhamento e regular tramitação.

Aqui cabe tecermos uma ressalva. Nos casos de plantão judiciário, dada a gravidade do caso, a demanda é distribuída após o encerramento do expediente forense regular, é dizer, encaminhado ao plantão noturno, que ocorre na Capital, no Foro Central do TJRJ ou ao plantão que ocorre durante finais de semana e feriados, à Vara Judicial, segundo escala previamente elaborada e divulgada em Diário Oficial e no sítio do TJRJ. O caso é decidido pelo magistrado de plantão, é expedido o mandado para o cumprimento urgente da medida, quando houver alguma determinação de fazer, não fazer, dar coisa e encaminhado o expediente para o juízo natural da causa, que será definido por livre

⁴⁹ Diz-se como regra porque o magistrado pode atuar de ofício na jurisdição contenciosa na ação de restauração de autos e, na jurisdição voluntária, na declaração de bens do ausente e declaração de herança jacente.

⁵⁰ CPC/15: “Art. 178. O Ministério Público será intimado para, no prazo de 30 (trinta) dias, intervir como fiscal da ordem jurídica nas hipóteses previstas em lei ou na Constituição Federal e nos processos que envolvam:

I - interesse público ou social;

II - interesse de incapaz;

III - litígios coletivos pela posse de terra rural ou urbana.

Parágrafo único. A participação da Fazenda Pública não configura, por si só, hipótese de intervenção do Ministério Público.”

distribuição nas Comarcas que contêm com mais de um juiz com competência para tratar daquela matéria. Feito isso, tem-se a mesma tramitação do processo distribuído diretamente na Comarca de origem.

Dentro dessa linha, é dever destacarmos, que a primeira parte do artigo 2º do CPC/15 é clara nesse sentido. Transcrevemos:

Art. 2º O processo começa por iniciativa da parte e se desenvolve por impulso oficial, salvo as exceções previstas em lei.

A segunda parte do dispositivo acima transcrito trata do *princípio do impulso oficial*, segundo o qual o prosseguir do processo, seu andamento, independe de provocação das partes. É dizer, compete ao juiz, uma vez instaurada a relação processual, mover o procedimento de fase em fase, até exaurir a função jurisdicional.

Esclarecidas essas questões estruturais internas, passamos a promover o debate sobre a judicialização da saúde e, após, a apresentação e análise de alguns dados, aos quais se teve acesso pelo Sistema de Distribuição e Controle de Processos (Sistema DCP) utilizado pelos magistrados e servidores do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

Isto é, nas próximas partes desse trabalho debruçamo-nos em identificar e analisar as demandas que, mês a mês, ano a ano, nesse período de 2015 a 2018 foram distribuídas na Comarca de Valença, tendo a saúde por objeto, sua significatividade no complexo de tarefas jurisdicionais desta magistrada e, por fim, a análise dos casos concretos permitirá delinear o perfil dos demandantes.

2.4 Da judicialização da saúde

2.4.1 Uma breve contextualização histórica

Cabe destacar que no decorrer da história no Brasil, a saúde tomou caminhos diversos, revestindo-se de características próprias, como, por exemplo, no Império e na República Velha (até início da década de 30 do século XX), a saúde apresentava-se como um benefício do Estado, marcada fundamentalmente por relações patrimonialistas de poder que denotavam ser sua prestação um favor do Estado à população.

E, já a partir da década de 30, marcadamente a partir da Era Vargas até a década de 80, o acesso à saúde estava vinculado à capacidade de o indivíduo custear os planos privados, ou a estar inserido no mercado de trabalho, vez que a saúde se mostrava como

um serviço ou uma vantagem trabalhista. A saúde passou, então, a ser vista como um bem de consumo médico (LUZ, 1991).

Não se pode deixar de referenciar que, num cenário global, no Pós 2ª Grande Guerra Mundial, fez-se necessário reconstruir a infraestrutura e as estruturas socioeconômicas institucionais e morais. O Estado apresentava-se cada vez mais forte na direção da economia, que experimentava o modelo Fordista⁵¹ de produção.

Destaca Sayonara Grillo Coutinho Leonardo Silva que, sob uma perspectiva Keynesiana, o Estado de bem-estar social (*WelfareState*) reconheceu as externalidades sociais do desenvolvimento capitalista com socialização dos custos por meio de um Estado-Providência (SILVA, 2008). Portanto, assentado na ideia de seguridade social e laboral e justiça social, tem-se o surgimento e ampliação de normas de proteção ao trabalho e garantias previdenciárias.

Assegurava-se a “assistência pelo trabalho”. E, no Brasil não foi muito diferente. O Estado condicionava a prestação de assistência médica pública aos trabalhadores que possuíam registro na Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), na medida em que contribuía com a previdência social.

Com efeito, o acesso aos serviços de saúde era prestado a trabalhadores com carteira assinada, mediante contribuição à previdência social e nos casos em que a pessoa pudesse arcar com os custos dos planos privados de saúde, que surgiram a partir da década de 70.

Com a crise do petróleo na década de 1970, na conjuntura internacional, ascende o Estado Neoliberal, com uma visão Toyotista⁵² de organização. E, como consequência da revolução tecnológica, que adentra numa economia global, na era da informatização, com destaque para o mercado cambial e financeiro, passa-se a um período de elevação dos juros internacionais, políticas deflacionistas inibidoras do crescimento, desenraizamento da indústria para áreas mais favoráveis e regressão dos direitos e das políticas sociais (PATORINI, 2010).

⁵¹ Destaca Sadi Dal Rosso que o Fordismo mantém o modelo da *administração científica* de Taylor, por entender necessária a separação entre *concepção* e *execução*. Todavia, acresce o sistema de esteira, de cadeia produtiva, como forma de intensificação do trabalho para aumento de resultado. Considera, para tanto, a *Teoria do Valor do Trabalho* como o tempo necessário para a produção de um bem ou serviço. O trabalhador é especializado.

⁵² O Toyotismo percebe que os movimentos dissipatórios devem ser eliminados, uma vez que, no Fordismo, a lógica de produção em massa, com grande espera, “vai e vem”, geram produtos que não são absorvidos pelo mercado. E, tal fato, somado aos defeitos de fabricação representa perdas. Pretende, portanto, com criatividade, eliminar também os movimentos que, ainda que voltados para o trabalho, não são úteis, mantendo-se tão-somente os movimentos que agregam. Esse modelo de produção se deu por uma lógica de *produção a tempo certo/justo*, o que implicou na demissão traumática de muitos trabalhadores.

No Brasil, porém, o reconhecimento da saúde como direito social surge com o advento da Reforma Sanitária brasileira, justamente na década de 70, como uma novidade na história das políticas públicas brasileiras - o que permite questionamentos sobre a concepção de saúde concentrada no Estado e suas características diferenciadoras dos contextos anteriores, em favor de uma necessidade de resposta estatal efetiva às demandas sociais (LUZ, 1991).

Isso porque, já no século XX, há algum tempo no cenário internacional, ganhavam destaque os chamados *Direitos de 2ª Geração ou Dimensão*, nascidos na passagem do Estado Liberal para o Estado de Bem-estar Social. O contexto mundial era muito propício, já que assinado/ imposto o Tratado de Versalhes, em 1919, o qual definiu as condições de paz entre os Aliados e a Alemanha, nos Pós 1ª Grande Guerra Mundial. No mesmo ano de 1919 deu-se a criação da OIT (Organização Internacional do Trabalho). Não se olvide também da Constituição Mexicana de 1917 e da Constituição de Weimar, de 1919.

Tais direitos previam a necessidade de prestações positivas pelo Estado no sentido de salvaguardar os direitos sociais, econômicos e culturais. São exemplos o direito à saúde, à alimentação, à moradia, ao lazer, à educação, à assistência social, o direito dos trabalhadores. É como se se demandasse do Estado um olhar para os hipossuficientes.

Nessa toada, com a promulgação da Constituição de 1988 (BRASIL, 1988) e o surgimento de um Estado Democrático de Direito, a saúde é colocada explicitamente em seu texto como um direito fundamental, como um direito social, com o dever de prestação positiva do Estado e de efetivação e extensão a todos os cidadãos. É o que se extrai do Capítulo II, intitulado “Dos direitos sociais”, inserido no TÍTULO II: “Dos Direitos e Garantias Fundamentais”, da constituição e do artigo 196 da CRFB.

O ordenamento jurídico brasileiro estabeleceu a diversos atores estatais e não-estatais a possibilidade de atuar na efetivação desses direitos. Dentre os principais órgãos e entidades que atuam nesta concretização, recebe destaque o Poder Judiciário, para além daqueles que exercem funções essenciais à justiça, como o Ministério Público, a Advocacia Pública e Privada e a Defensoria Pública.

Some-se a isso, a promulgação da Lei nº 8.080 (BRASIL, 1990), que institui as regras e os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), contendo regras formais de organização e também princípios jurídicos que orientam seu desenvolvimento, tais como integralidade, descentralização, participação, universalidade.

E, em que pese tenhamos visto no capítulo primeiro que a doutrina clássica aloca o direito à saúde como uma norma constitucional de eficácia limitada, argumentando seu

conteúdo programático, divergimos, entendendo que o direito à saúde, em razão da sua envergadura normativa de direito fundamental - já que derivado do direito à vida – deve ser considerado *norma constitucional de eficácia plena*, cujos efeitos se espraiam desde a entrada em vigor da Constituição, independentemente de eventual interposição legislativa (*interpositio legislatoris*).

Veja-se que, segundo jurisprudência do E. STF, o Estado não é obrigado, por exemplo, a fornecer o melhor e o mais caro tratamento de saúde, mas algum tratamento compatível e eficiente para a doença da pessoa. Daí se infere que há a obrigatoriedade de alguma prestação e, por isso se afirma ser norma de eficácia plena.

Note-se que, segundo a *eficácia vertical dos direitos fundamentais*, analisa-se a relação Estado-indivíduo. Uma relação verticalizada, na medida em que o Estado deve observância ao *princípio da supremacia do interesse público sobre o interesse particular*. Sob essa perspectiva de cima para baixo, o Estado pode impor limitações, restrições e mesmo condicionar interesses privados para alcançar o interesse da coletividade⁵³.

Não obstante isso, essa relação vertical é uma via de mão dupla e também permite um olhar de baixo para cima, de modo que o particular passa a poder exigir do Estado que cesse eventual abuso, ameaça ou violação a seus direitos.

Essa eficácia vertical dos direitos fundamentais é trabalhada sob o prisma dos direitos fundamentais de Primeira Geração. Não obstante isso, os direitos das dimensões seguintes expandem essa perspectiva e viabilizam a tutela também de direitos prestacionais, por exemplo, como é o caso da serviço público de saúde.

Ora, o serviço público é uma comodidade ou utilidade prestada direta ou indiretamente pelo Estado à sociedade de modo contínuo, sob o regime de direito público.

Pelo *princípio da continuidade*, o serviço público deve ser prestado de forma ininterrupta. Deve-se observar o *princípio da generalidade ou da universalidade*, segundo o qual o serviço público, como regra⁵⁴, não pode ser direcionado a certas

⁵³ Não se pode deixar de mencionar, apenas para que a informação contida nesse trabalho seja o mais completa possível, que os direitos fundamentais também podem ser tratados sob a perspectiva das relações intersubjetivas (entre particulares). É a chamada *eficácia horizontal dos direitos fundamentais*. E, embora no direito privado os indivíduos sejam regidos pela liberdade (artigo 5º, II da CRFB) e pela autonomia da vontade, não há relação privada que possa ofender a Constituição e violar os direitos e as garantias fundamentais. Tal questão justifica, muitas vezes, no caso da saúde, demandas contra operadoras e planos de saúde, hospitais privados, mas este não é o foco do presente estudo.

⁵⁴ Dizemos como regra porque haverá hipóteses em que a chamada discriminação positiva não será violadora do princípio da isonomia. Há doenças que atingem mais a população do sexo feminino, outras do sexo masculino; algumas atingem mais as crianças, outros os idosos, enfim, nesses casos, a boa gestão dos recursos públicos encontra amparo na canalização de esforços e verbas consoante as especificidades de cada demanda.

camadas da população, excluindo as demais. Ao contrário. Deve ser direcionado a toda a coletividade ou, pelo menos, a maior quantidade de pessoas possível.

Outro ponto importante sobre o serviço público e que guarda correlação com o recorte temático feito no presente estudo relaciona-se com a classificação do serviço público quanto a sua prestação. Nesse tanto, interessa-nos dizer que o serviço público de saúde é tido como um serviço público não exclusivo do Estado. É dizer, o Estado tem o dever de prestar diretamente, mas os particulares têm o direito de prestá-lo, independentemente de delegação, por iniciativa própria.

A existência da prestação particular do serviço público não significa prestação indireta pelo Estado, é dizer, não o desonera de exercer referida atividade. E é por isso que, a despeito da existência de Hospital, clínicas e consultórios médicos particulares no Município de Valença, dada a manutenção da obrigação do Estado de prestar o serviço público de saúde e sua universalidade, que concentraremos esforços nessa prestação estatal.

Isso porque, se o serviço não é prestado a contento, ou as informações sobre como obter esses serviços não são claramente repassadas à população, temos com maior ou menor intensidade a judicialização da saúde.

E é por isso que se diz que o direito à saúde pode ser também o substrato material do direito de ação, entendido como a faculdade do cidadão ou da coletividade de exigir judicialmente a realização de um direito legalmente reconhecido.

Por isso afirmamos que, se em algum momento o direito à saúde foi classificado como norma de eficácia reduzida, a hodierna conjuntura político-social concede-lhe nova roupagem e já se faz possível estabelecer um pensamento crítico.

A Constituição da República tem um aspecto dinâmico, que se moldura de acordo com a sociedade atual. Segundo esse conceito de *living constitution*, é permitida a leitura do texto constitucional à luz dos novos fatos, da nova realidade, permitindo que a constituição esteja sempre afinada com nosso país e alinhada com nossa sociedade⁵⁵.

Dessa forma, sob influxo do neoconstitucionalismo, a incidência da norma exprime-se de forma direta e imediata, de modo que, ao sinal de violação do direito à saúde materilizado em um processo judicial, o Poder Judiciário tem sobre ele se

⁵⁵ Não ousaria dizer, ainda, que estamos diante do fenômeno da mutação constitucional porque muitos doutrinadores e alguns magistrados não comungam dessa nossa visão. Mas, considerando a sensibilidade jurídica (sentido de justiça) revelada na base cultural do direito de nosso Estado, parece-me ser forçoso admitir que estamos caminhando para considerar a saúde como norma constitucional de eficácia plena.

debruçado para determinar se faça cumprir a Constituição, independentemente do *interpositio legislatoris*.

Com efeito, tornar a saúde um direito universal traz avanços e, paralelamente, novos desafios para sua implementação e efetivação. Dessa forma, a par de se tratar do exercício de uma atividade puramente técnica, os limites e possibilidades da judicatura podem ser estudados sob um viés sociológico.

2.4.2 Da atuação da Magistratura sob uma perspectiva sociológica

A judicialização da saúde é uma realidade. E a atuação da magistratura diante de tal realidade não passa ao largo de divergências acerca de sua legitimidade democrática.

Em breves palavras, o Poder Legislativo tem o poder legiferante e o Tribunal de Contas que realiza fiscalização; o Poder Executivo é o administrador das políticas públicas, seu gestor e implementador e o Poder Judiciário dirime as questões relativas aos casos concretos que lhe forem propostos. Os dois primeiros Poderes são eleitos e, portanto, daí decorre sua legitimidade popular. Os membros do Poder Judiciário ingressam em primeiro grau por meio de concurso público de provas e títulos, mas a Constituição Federal lhe outorga essa legitimidade, incumbindo-lhe de guardar a constituição e as leis.

A separação das funções é um modelo que vem sendo implementado desde a Revolução Francesa e o sistema de freios e contrapesos, já tratado no capítulo 2.1, equilibra os Poderes, de modo que cada um exerce sua função precípua, mais um Poder controla o outro, o que evita possíveis arbítrios a serem por eles praticados.

Na área da saúde, são corriqueiras as críticas à atuação frequente do Judiciário para colmatação das omissões administrativas e, até mesmo, legislativas. Por outro lado, contudo, existe a defesa da intervenção judicial nessa seara, na medida em que, como dito, advinda da própria essência da Constituição, que alça os direitos sociais à elevada estatura normativa.

Asensi (2010), por exemplo, aponta que os estudos de judicialização partem do pressuposto do protagonismo do Judiciário na efetivação de direitos, principalmente de cunho social e coletivo. Todavia, em que pese se deva deferência entre os Poderes e o fato de cada um não deve se imiscuir inadvertidamente nas tarefas dos demais, uma vez provocado, o magistrado é obrigado a apreciar se, de fato, o direito à saúde daquele demandante foi violado e a solução que deve ser aplicada àquele caso concreto.

O Judiciário passou a desempenhar papel fundamental nas sociedades

contemporâneas como agente ativo na implementação de políticas públicas e efetivação de direitos, inclusive através de mecanismos de controle de constitucionalidade de leis (MACHADO, 2008). Nessa linha, a par da formulação de normas jurídicas juntamente com o Legislativo - isso considerando o entendimento de que as decisões judiciais são elas próprias normas jurídicas -, com a ampliação dos instrumentos processuais, passou o Judiciário a exercer controle direto nas ações do Executivo.

E assim, a ideia de judicializar relações sociais envolve, portanto, um processo muito mais amplo, que alça o Judiciário a referencial de resolução de conflitos sociais (PINHEIRO; ROMERO, 2012).

A ocorrência da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde vem ganhando destaque, envolvendo amplos debates entre acadêmicos, operadores do direito, magistrados, gestores públicos e sociedade civil. A questão trouxe para o centro do debate a atuação do Poder Judiciário em relação à garantia do direito à saúde.

O Poder Judiciário no Brasil vem frequentemente sendo instado a atuar como garantidor do acesso à saúde pública, ocorrendo, na maioria dos casos, a concessão de Tutela Provisória de Urgência de natureza antecipada⁵⁶, nos termos do artigo 300 do CPC/15, em função da qual se determina ao Estado a prestação imediata de determinado serviço público de saúde, muitas vezes, sob pena de multa pelo descumprimento. Trata-se de instrumento processual propulsor da efetividade e celeridade da tutela definitiva, evitando, muitas vezes, em razão de seu caráter satisfativo, o perecimento do direito pelo decurso do tempo.

Por isso, ante tantos debates e rugas, ilustramos o presente tópico com um trecho da análise de Michel Foucault sobre a tragédia grega de Sófocles, intitulada Édipo-Rei. Antes, rememoramos a história.

O rei Laio e a rainha Jocasta têm um filho. Mas, ante a profecia do Oráculo no sentido de que Laio seria morto por seu filho, Jocasta entrega o bebê (Édipo) a um escravo para tentar escapar da predição. Édipo é criado por um camponês chamado Políbio, de quem acredita ser filho.

Posteriormente, regressando a Tebas, sem saber que essa era sua terra natal, mata a Laio no entroncamento de três caminhos, sem saber que ele era seu pai. Na qualidade

⁵⁶ “Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.” (BRASIL, 2015).

de viajante errante, decifra o enigma da Esfinge e reergue a cidade de Tebas, tornando-se seu rei.

Após, casa-se com Jocasta, sem saber que ela era sua mãe. Recaindo dura peste sobre a cidade, resolve consultar o Oráculo de Delfos para descobrir o problema. Uma vez informado sobre o problema da conspiração e assassinato, promete banir o autor dos atos da cidade, sem saber que a ele se atribuíam todas essas ações. Ouvindo-se os deuses por meio do Oráculo, Jocasta, o próprio Édipo e os servos, chega-se à conclusão de que Édipo matou seu pai.

Essa tragédia apresenta um resumo da história do direito grego, destacando o papel da testemunha no jogo da verdade. Mas vai além. Trata-se de uma tragédia sobre o poder e a detenção do poder político. Destaca Foucault:

Na primeira cena, é na condição de soberano que os habitantes de Tebas recorrem a Édipo contra a peste. 'Tu tens o poder, deves curar-nos da peste'. E ele responde dizendo:

'Tenho grande interesse em curá-los da peste, porque esta peste que vos atinge, me atinge também em minha soberania e minha realeza'. É interessado em manter a própria realeza que Édipo quer buscar a solução do problema. E quando começa a se sentir ameaçado pelas respostas que surgem em sua volta, quando o oráculo o designa e o adivinho diz de maneira mais clara ainda que é ele o culpado, sem responder em termos de inocência, Édipo diz a Tirésias: 'Tu queres meu poder; tu armaste um complô contra mim, para me privar de meu poder'.(FOUCAULT, 2005, p. 42).

Explicamos, agora, o porquê de tal referência.

Muitos criticam a atuação da magistratura quando posturas mais proativas são adotadas. De fato, as decisões judiciais relativas ao tema - tendo em vista a natureza constitucional da saúde como direito social - têm como consequência um impacto político, já que implicam em obrigação de prestação pública de saúde que, na maioria das vezes, não está incluída nas políticas públicas e são impostas de forma diversa ao estabelecido pelas Políticas traçadas.

A garantia dos direitos sociais deve estar contemplada nas políticas públicas - instrumento de ação dos governos - que as recebem, fundada na Constituição e nas leis, de acordo com o que estabelecem como a melhor medida a ser realizada para aquela sociedade em determinado contexto. Na saúde, as políticas devem se estruturar, de acordo com as balizas constitucionais e legais, de modo a harmonizar os interesses em torno do tema, com foco no cidadão, titular desse direito à saúde.

O Judiciário tem tomado decisões, no julgamento em casos individuais com efeitos sistêmicos para o SUS, que oneram o serviço público e interferem na política e no

orçamento públicos. Tal fato culminou na realização de audiência pública, no ano de 2009, por convocação do e. STF para ouvir a sociedade sobre a saúde, tendo em vista a repercussão das decisões sobre o sistema público (GOMES et al., 2014).

Todavia, os Poderes Executivo e Legislativo não se devem ver como Édipo na parte final de sua regência, pois o Poder Judiciário não lhes quer retirar o poder, constitucionalmente atribuído. Ao contrário. Deve o Judiciário deferência ao exercício das funções típicas dos outros Poderes.

E exatamente por essas mesmas razões, não pode o Poder Judiciário ser posto na condição de Édipo, porquanto, também ao contrário da personagem, deve dar importância às leis e não simplesmente substituí-las por suas vontades e ordens.

É dizer, em que pese o direito tenha um caráter assecuratório, não se pode descuidar da crítica tecida por Maus sobre o papel do Poder Judiciário como superego da sociedade. O autor coloca que a “sociedade órfã” decorre da transposição da figura de pai, de guia do povo, do Imperador para o Judiciário, como se este último fosse o garantidor da moralidade social (MAUS, 2000).

Malgrado a judicialização da saúde se apresente como um importante instrumento de consciência social para a busca de um direito constitucional violado, não se apresenta como medida para o funcionamento adequado do SUS. Se, por um lado, não se podem ignorar as falhas na própria organização do Sistema, que se mostra ineficaz quanto à qualidade e quantidade na prestação dos serviços públicos de saúde (SANTOS; TERRAZAS, 2014), não se pode olvidar que, nesse diapasão, as decisões judiciais consubstanciam um fator que, certas vezes, embaraça uma gestão organizada, abrangente e racional do SUS.

Bem destaca Foucault que “O tirano grego não era simplesmente o que tomava o poder. Era aquele que tomava o poder porque detinha ou fazia valer o fato de deter um certo saber superior em eficácia ao dos outros.” (FOUCAULT, 2005, p. 46). Esse era o caso de Édipo, mas não pode ser o caso da magistratura, pois cada vez mais os saberes se exigem multidisciplinares e colaborativos os poderes.

O presente trabalho não pretende, nessa esteira, defender uma atuação da magistratura que ultrapasse os limites e possibilidades delineados na Constituição, sob pena de tirania. Mas, demonstrando o papel de cada Poder, como se fez em capítulos anteriores, explora a conformação das políticas públicas existentes na área da saúde e busca desvelar os maiores problemas enfrentados pelo Município com o fito de auxiliar o gestor público a redesenhar políticas mais consentâneas com a demanda da população.

Assim, se alguma semelhança podemos buscar com a tragédia grega de Édipo-Rei, é trazer a conquista da democracia ateniense, guardadas as devidas proporções, para esse trabalho. Esclarecemos com uma análise feita por Michel Foucault em relação à peça em testilha:

Esta dramatização da história do direito grego nos apresenta um resumo de uma das grandes conquistas da democracia ateniense: a história do processo através do qual o povo se apoderou do direito de julgar, do direito de dizer a verdade, de opor a verdade aos seus próprios senhores, de julgar aqueles que governam. (FOUCAULT, 2005, p. 54).

É por isso que, ciente de que, a Administração Pública trabalha também com base na economia - ciência que equilibra a escassez de recursos frente a demandas infinitas das pessoas-; ciente de que na saúde, tema de nosso interesse, as políticas devem se estruturar, de acordo com as balizas constitucionais e legais, de modo a harmonizar os interesses em torno do tema, com foco no cidadão, titular desse direito à saúde; ciente de que a garantia dos direitos sociais deve estar contemplada nas políticas públicas - instrumento de ação dos governos -, fundada na Constituição e nas leis, e, que nessa esteira, devem estabelecer a melhor medida a ser realizada para aquela sociedade em determinado contexto, como agente de poder integrante do cotidiano das pessoas que buscam e aguardam a tutela do direito à saúde, o presente trabalho busca auxiliar o gestor público a conhecer essas demandas, de modo, a reestruturar seus esforços, quando necessário, bem como auxiliar o Poder Judiciário nesse desafio incansável de promover a melhor prestação jurisdicional possível.

O que se espera, ao final, é a implementação do agir comunicativo habermasiano entre as esferas de poder, movido pela razão comunicativa, dialógica e aberta à intersubjetividade, tanto num plano extraprocessual, como é o escopo do presente trabalho, como no plano processual.

Se pudéssemos compilar as condições éticas do discurso em Habermas capazes de construir a situação linguística ideal, teríamos que considerar quatro pressupostos básicos, a saber: (i) são admitidos ao nível do discurso os participantes que tenham a iguais chances de praticar *atos linguísticos representativos*, atuando e exprimindo livremente seus sentimentos e intenções sem auto ilusão e sem iludir os demais, pois que os interlocutores devem ser considerados um fim em si mesmos, na acepção Kantiana, não se admitindo o *agir estratégico*; (ii) os participantes do discurso devem ser igualmente capazes de praticar *atos linguísticos regulativos*, por meio de condutas que, na esteira dos princípios da cooperação e da lealdade processuais, sirvam de base a uma

igualdade substancial, como ordenar e proibir, prometer e receber promessas, responsabilizar-se por seu próprio comportamento e exigir dado comportamento dos demais; (iii) todos os potenciais participantes têm de possuir as mesmas chances de praticar *atos linguísticos comunicativos*, como iniciar e completar seus discursos, por meio de fala e resposta, de indagações e respostas e (iv) os participantes também devem ter iguais chances de praticar *atos constatativos*, como formular e rechaçar afirmações, conceder explicações, realizar interpretações.

Trata-se de espaço em que as manifestações discursivas não são dotadas de uma concordância ou discordância *a priori*.

Outrossim, os dois últimos pressupostos se fazem presentes quando a população vocaliza suas demandas e há interlocutores dispostos a ouvir e manifestarem-se, quando há experiências públicas de debate ou, nos processos judiciais, com a inicial, contestação, réplica, produção de provas e alegações finais, quando necessárias.

Partindo desses ensinamentos, analisaremos, em momento oportuno, os processos distribuídos da Comarca de Valença no período de 2015 a 2018, para entender a vocalização das demandas de saúde materializadas nas petições iniciais.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo teve como base a abordagem qualitativa de pesquisa.

Trata-se de estudo descritivo exploratório, por meio de estudo de caso, atendo-se ao município de Valença.

Esse modelo de pesquisa tem como objeto o sujeito, ou seja, envolve questões referentes à subjetividade, desejos, intenções, representações e relações sociais. A pesquisa foi construída a partir das interpretações e compreensões das vivências de seus atores em um determinado contexto (MINAYO; GERRIERO, 2014).

A metodologia de análise dos dados seguiu os pressupostos e orientações para a análise qualitativa preconizados por Minayo (2012), no que diz respeito a compreender e interpretar os dados obtidos.

Nesse sentido, a cientificidade e a ética foram respeitadas, mas consideradas de forma mais abrangente, pois as técnicas, teorias e metodologias que embasam a pesquisa qualitativa precisam ir além de um padrão acabado *a priori* para que se possa compreender o objeto a ser estudado.

Por essa razão, para uma melhor visualização dos dados coletados e de sua intersecção com o tema ora proposto, precisou-se de dados a serem obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), como quantidade populacional, taxa de mortalidade infantil, esperança de vida ao nascer, taxa de envelhecimento, esgotamento sanitário adequado, internações por diarreia, PIB *per capita*, índice Gini, escolaridade, dentre outros.

Para além disso, considerou-se o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), que afere a longevidade, educação e renda – marcadores importantes em nosso trabalho, consoante orientações da *United Nations Development Programme* (UNDP). Assim, analisou-se o referido indicador para o município de Valença.

E, para aprofundarmos ainda mais os aspectos julgados relevantes para mapeamento da estruturação da saúde no município de Valença, encaminhamos um mesmo questionário à Secretaria de Saúde e à Procuradoria do Município de Valença, cujas respostas serão trazidas em momento oportuno. Outras Secretarias também foram contatadas por telefone, e-mail e memorando interno, como a de Administração e a de Serviços Públicos, mas sem sucesso.

Neste trabalho, os resultados e discussão foram propostos a partir de três enfoques delimitativos.

O primeiro circunscreve-se ao mapeamento das demandas judicializadas, na 1ª e

na 2ª Varas da Comarca de Valença, a fim de que se possa verificar a extensão da propositura de ações judiciais que guardem pertinência com o tema saúde no município de Valença. Portanto, nossa amostra circunscreveu-se à 1ª e à 2ª Varas da Comarca de Valença.

E, considerando que esta pesquisadora se removeu para a Comarca de Valença no mês de novembro de 2014 - nela permanecendo até os dias atuais - e, como a delimitação temporal foi pensada para ciclos anuais, os meses de novembro e de dezembro do ano de 2014 foram excluídos da análise proposta.

Portanto, inicialmente se idealizou a análise da judicialização da saúde tomando por base, como período selecionado, o ano calendário regular completo de 2015 até 2017. Desse modo, o ano de 2018 representaria o ano de coleta do material e análise dos dados.

Todavia, houve ampliação de escopo em relação à análise dos feitos tombados para acrescer o ano de 2018 porque a análise dos feitos judicializados e em tramitação só pôde ser feita após aprovação da pesquisa com liberação pelo Comitê de Ética.

Assim, vale apontar que, quanto aos aspectos éticos, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fundação Oswaldo Cruz, obedecendo à Resolução CNS n. 510/2016 (ANEXO 1).

Logo, considerando que a verificação dos processos em andamento foi uma informação extraída no ano de 2018, entendemos por bem também coletar os dados referentes aos feitos distribuídos em 2018.

E aqui cabe mais um esclarecimento. Não se observou no Sistema Distribuição e Controle de Processo (DCP) do Tribunal de Justiça do estado do Rio de Janeiro uma ferramenta que pudesse indicar os processos em tramitação no ano que se desse como referência (no caso 2015 a 2017), ainda que atualmente findos. É dizer, a ferramenta disponível, qual seja, “Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto”, apenas cataloga os processos em tramitação no momento da pesquisa.

Por isso, como referida busca pelos processos foi efetuada em 2018, tal pesquisa só pôde ser desenvolvida considerando os feitos em tramitação no ano de 2018. Essa foi a maneira encontrada para analisarmos processos cuja petição inicial tenha sido distribuída em anos anteriores, incluindo o período de 2015 a 2017.

Por essa razão, para que a correlação entre feitos distribuídos e em trâmite fosse a mais fidedigna possível, fez-se esse incremento na pesquisa, ampliando-a, para considerar no primeiro enfoque também os processos iniciados no ano de 2018.

Cumprido esclarecer que desde o primeiro enfoque, isto é, quando da análise dos

feitos distribuídos, o presente trabalho não levou em consideração os pleitos na seara da saúde formulados contra planos e seguros saúde, nem indenizações requeridas a título de seguro DPVAT, uma vez que nitidamente formuladas contra pessoas jurídicas de direito privado, sendo certo que, ao final, procura-se identificar o que seja a demanda pública de saúde.

Eventuais fatores de limitação da pesquisa, como a inexistência da numeração atribuída no relatório “Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto” às petições iniciais distribuídas foram tratados nos capítulos pertinentes.

Quanto ao segundo enfoque, este diz respeito à representatividade dos provimentos jurisdicionais de saúde de cunho decisório no total de decisões e sentenças proferidas no período de 2015 a 2017.

Nesse momento, como a ferramenta utilizada do Sistema DCP foi “Boletim Estatístico do Juiz”, esta pesquisadora utilizou como amostra apenas as demandas judicializadas na 1ª Vara da Comarca de Valença, porquanto é a serventia de minha titularidade. Optamos por não analisar a produtividade do magistrado da 2ª Vara da Comarca, mesmo porque os procedimentos utilizados para analisar a 1ª Vara podem ser replicados à 2ª Vara.

Tal análise permite revelar a quantidade de decisões e sentenças proferidas no período, identificando quantas se relacionaram ao tema saúde na 1ª Vara da Comarca de Valença, partindo do mesmo parâmetro de competência e assunto utilizados no primeiro enfoque.

Dessa maneira, foi possível identificar o volume de trabalho que a demanda de saúde representa para esta magistrada em Valença.

Por fim, afirmou-se o cunho empírico da pesquisa, eis que o terceiro enfoque envolve o levantamento de dados referentes aos processos judiciais propriamente ditos (casos concretos) em que são discutidas questões atinentes à saúde.

Inicialmente, há de se considerar a base de dados do CNJ, segundo a qual as ações são classificadas por classe e assunto.

Dessa forma, buscou-se no site “www.cnj.jus.br/sgt/consulta_publica_classes.php”, na parte destinada ao Sistema de Gestão de Tabelas Processuais Unificadas, os códigos de todas as classes que permitissem a correlação entre a judicialização e os temas saúde-doença.

Feito isso, como todos os Tribunais têm de seguir essa classificação, fez-se o confronto de referidas classes com os processos distribuídos na Comarca de Valença no

período de 2015 a 2018.

Ocorre que, para além de referidas classificações em consonância com a tabela do CNJ, os Tribunais podem criar em suas bases de dados outros critérios de classificação, especificando ainda mais as matrizes do CNJ, sem, no entanto, deixar de observá-las, pois, como se disse, são obrigatórias.

Desse modo, pela classe e assunto do CNJ, especificando, no caso os Juízos, mais precisamente da Comarca de Valença e período, de 2015 a 2018, fez-se possível quantificar as ações do tema que foram objeto da pesquisa. Semelhantemente, fez-se possível a obtenção dos números dos processos para consulta processual, via geração de relatórios analíticos.

Mas, para além da classificação do CNJ, consideramos esse refinamento que a base de dados do e. TJRJ pode oferecer, conforme primeiro e segundo enfoques.

Assim, considerando que restringimos o 2º enfoque à 1ª Vara da Comarca de Valença, e de posse de todos os relatórios extraídos e analisados até então, procedeu-se à análise de feitos judiciais distribuídos e em tramitação na 1ª Vara da Comarca de Valença, de forma a delinear as situações que ensejaram judicialização da saúde. Para tanto, utilizou-se o documento “Acervo Geral do Cartório”, extraído do Sistema DCP, consoante as competências e assuntos delimitadas nos enfoques primeiro e segundo.

A partir de tais dados foi desenvolvido o terceiro, uma vez que as iniciais não só contam os fatos que levaram o demandante a se valer do Poder Judiciário como forma de ver seu direito à saúde tutelado, mas também são acompanhadas de documentos. Desses documentos é possível extrair informações como sexo (masculino ou feminino), idade, endereço e renda. Contudo, as petições iniciais não contêm informações que permitam identificar raça e grau de escolaridade, por exemplo. Portanto, para identificação do perfil do demandante, utilizamos os dados extraíveis da petição inicial.

Todavia, com todas as demais informações foi possível aferir o perfil dos autores dessas demandas judiciais na área de saúde. Não houve a necessidade, portanto, de identificação nominal de qualquer usuário do serviço jurisdicional.

Uma vez mapeado o perfil do demandante e os problemas mais recorrentes, foi possível desenvolver sugestões acerca da gestão do sistema de saúde em tais municípios, à luz do levantamento das razões pelas quais os cidadãos necessitam ajuizar demandas judiciais. Tal fato foi possível porque o presente trabalho também verificou a existência de hospital, postos de saúde ou de programas, como médico de família, nos bairros identificados nas petições.

Outrossim, partindo da identificação de tais causas, o administrador público estará mais apto a formular e implementar políticas públicas efetivas na área de saúde, com vistas à diminuição da litigiosidade e incremento da prestação adequada dos serviços.

Por derradeiro, cingiu-se o trabalho à formulação de sugestões no âmbito dos meandros do Judiciário, com o desiderato de melhorar a tramitação dos feitos referentes à saúde.

Diante do demasiado volume de demandas sobre o tema, não é devaneio imaginar a sobrecarga dos serviços do Judiciário, mormente diante de situações prementes que envolvem questões de urgência. Assim, intencionou-se apontar propostas para o desenvolvimento de uma célere e eficiente prestação jurisdicional, com o escopo de acelerar a tramitação de tais feitos e as respostas do Judiciário a eventuais omissões da Administração Pública.

Importante dizer, por derradeiro, que o presente trabalho se valeu de recursos visuais, como tabelas, gráficos e figuras, como forma de também condensar a apresentação de dados colhidos e interpretados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Enquanto a política pública é o instrumento de ação dos governos, a decisão judicial (em sentido amplo, por abarcar as decisões interlocutórias e as sentenças) é o instrumento de atuação do Poder Judiciário e que pode resultar na imposição de obrigações às partes do processo.

As decisões judiciais na seara da saúde, mais especificamente, têm como consequência um impacto político, já que implicam em obrigação de prestação pública de saúde que, na maioria das vezes, não está incluída nas políticas públicas já traçadas e são impostas sob pena de multa ou crime de desobediência. Tal interferência pode gerar efeitos sistêmicos para o SUS e para os entes políticos, do que se pode apontar alteração de vagas, realocações orçamentárias, despesas não previstas.

E, para diminuir essa tensão, na presente seção trabalharemos de forma analítica os dados obtidos com a pesquisa desenvolvida, atentos ao fato de que o estudo da judicialização da saúde na Comarca pode auxiliar os administradores, sinalizando a necessidade de desenvolvimento e de implementação de políticas públicas na área da saúde que transponham governos; que sejam políticas públicas de estado, até que se solvam os problemas identificados e indicados.

Isso se torna possível com o aparelhamento da Administração Pública para a execução, com eficiência, das políticas públicas que tiverem sido estabelecidas no exercício da atividade política e para outras que se identifiquem necessárias ao atendimento do bem-estar da sociedade.

Por isso, tratamos a judicialização da saúde sob três enfoques delimitativos.

O primeiro enfoque tem como amostra as demandas judicializadas na 1ª e na 2ª Varas da Comarca de Valença e como objetivo identificar a extensão da propositura de ações judiciais que guardem alguma pertinência com o tema saúde no município de Valença.

O segundo enfoque tem como amostra as demandas judicializadas na 1ª Vara da Comarca de Valença e seu objetivo é revelar a quantidade de decisões e sentenças proferidas no período, identificando quantas se relacionaram ao tema saúde no Município de Valença, identificando o volume de trabalho que a demanda de saúde representa para o magistrado.

O terceiro enfoque apresenta o perfil dos sujeitos de direito que ajuízaram ações distribuídas à 1ª Vara da Comarca de Valença para ver seu direito à saúde tutelado e as peculiaridades dos casos concretos submetidos à apreciação do Poder Judiciário.

4.1 Da representatividade das ações iniciais envolvendo o tema saúde na Comarca de Valença

De uma leitura conjunta dos artigos 1º, I; artigo 3º, I e II⁵⁷ e artigo 170⁵⁸ da CRFB, percebe-se que nossa Constituição baseia-se no que se pode chamar de *Tripé de uma Ordem Econômica Compromissória*, que assegura a soberania como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, cuja independência nacional não pode se descuidar da proteção aos Direitos Humanos (artigo 4º, I e II⁵⁹ da CRFB), para que se garanta o desenvolvimento da nação com justiça social, erradicando a pobreza e a marginalização e reduzindo as desigualdades sociais.

Nossa Carta Magna, porém, data de 1988 e a violação aos direitos humanos, a dificuldade na implementação da justiça social, a pobreza, a marginalização e as desigualdades sociais ainda são problemas que, até os dias atuais, assolam nosso país.

Por essa razão, faz-se imperiosa a crítica tecida por Achille Mbembe ao tratar da soberania. Partindo do conceito de biopolítica de Foucault, que trata do domínio da vida sobre o qual o poder estabelece o controle, em seu livro *Necropolítica*, o autor traz uma reflexão sobre a soberania estatal e o juízo exercido sobre a vida e sobre a morte:

Este ensaio pressupõe que a expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer.

⁵⁷ “Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

(...)

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais”

⁵⁸ “Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

I - soberania nacional;

II - propriedade privada;

III - função social da propriedade;

IV - livre concorrência;

V - defesa do consumidor;

VI - defesa do meio ambiente, inclusive mediante tratamento diferenciado conforme o impacto ambiental dos produtos e serviços e de seus processos de elaboração e prestação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

VII - redução das desigualdades regionais e sociais;

VIII - busca do pleno emprego;

IX - tratamento favorecido para as empresas de pequeno porte constituídas sob as leis brasileiras e que tenham sua sede e administração no País. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 6, de 1995)

Parágrafo único. É assegurado a todos o livre exercício de qualquer atividade econômica, independentemente de autorização de órgãos públicos, salvo nos casos previstos em lei.”

⁵⁹ “Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

I - independência nacional;

II - prevalência dos direitos humanos”

Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. Ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação de poder (MBEMBE, 2018, p. 05).

Trazemos à existência uma reflexão: não será a formulação de políticas públicas na área da saúde uma forma de exercício de biopoder sob essa perspectiva dual de vida e morte?

Se a maior parte da população depende do serviço público de saúde, a toda evidência, parece-nos que a resposta é afirmativa.

Quando, por questões orçamentárias, não se investe em políticas públicas para tratamento de doenças raras, dado uma análise de seu alto custo *versus* a baixa quantidade de pessoas afetadas, se está dizendo quem deve viver e quem deve morrer.

Quando normalmente as procuradorias dos entes públicos contestam as ações judiciais no âmbito da saúde argumentando a reserva do possível, tem-se claro exemplo de *condição de aceitabilidade do fazer morrer*.

É bem verdade que os recursos são escassos e as demandas tendem ao infinito. Todavia, se os reclamos da população são sempre os mesmos e não há alteração para sanção das mazelas que acometem a saúde pública, é evidente o exercício da necropolítica. Se intencional, então teremos estratégias e práticas sociais legitimadas frente a invisibilidade de certos indivíduos e a questão passa a ser estrutural, de modo que somente a renovação política e a maior participação popular na gestão da saúde poderão conduzir a soluções satisfatórias.

Se não intencional, por vezes, a sistematização dos problemas pode ser o instrumento faltante para reversão desse quadro, permitindo ao gestor público uma atuação eficiente na saúde. Por essa razão, o presente trabalho debruçou-se em profunda análise sobre as demandas judicializadas na área da saúde na Comarca de Valença, relativamente aos anos de 2015 a 2018.

A delimitação espacial do sítio de estudo se dá em razão do enfrentamento constante do cotidiano profissional junto à 1ª Vara da Comarca de Valença. E a delimitação temporal diz respeito, não só à formação de um contexto e verificação de eventuais variações, mas coincide com a data de exercício da titularidade da serventia judicial em questão.

Nesse primeiro momento, importa-nos aferir o grau de representatividade das ações iniciais envolvendo a judicialização da saúde.

Assim é que a pesquisa tomou por base as demandas judicializadas nas 1ª e 2ª Varas da Comarca, a fim de que se possa verificar a exata extensão da propositura de ações judiciais que guardem alguma pertinência com o tema saúde no Município de Valença.

O Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro possui um sistema denominado de Sistema de Distribuição e Controle de Processos (Sistema DCP), acessível aos magistrados e servidores do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

Ao acessar o sistema, o primeiro passo é definir os órgãos de interesse, isto é, as serventias judiciais a que se deseja acesso. Nesse caso, os procedimentos foram realizados em relação à 1ª e à 2ª Varas da Comarca de Valença, na medida em que são os dois órgãos jurisdicionais na Comarca com competência para tratar de assuntos afetos à seara da saúde, nos termos que interessam a essa pesquisa.

Afirmamos, portanto, que o procedimento realizado em relação a uma serventia (1ª Vara da Comarca de Valença) foi replicado em relação à outra serventia (2ª Vara da Comarca de Valença), exatamente nos mesmos moldes.

É dizer, ao ingressar no sistema DCP e feita a escolha da serventia a ser analisada, clicamos na ferramenta “Impressão”, “Estatísticas”, “Cartório”, “Processos Distribuídos por Competência/ Assunto”.

Percorrido este caminho, é-nos facultado escolher a data inicial e a data final do período que se deseja pesquisar e as competências a serem analisadas. Assim, para cada ano de referência (2015 a 2018) selecionados todas as competências e o Relatório de Tipo Analítico, para que obtivéssemos da forma mais completa possível, a indicação mês a mês (janeiro a dezembro), ano a ano (2015 a 2018) dos processos distribuídos/ tombados/ iniciados na serventia. Esse Boletim Estatístico gerado chama-se “Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto”. Ressaltamos, referidos documentos foram impressos para a 1ª e a 2ª Varas da Comarca de Valença.

Referido Boletim Estatístico permite identificar, para aquele período e para as competências selecionadas (nesse primeiro momento, todas), a quantidade de processos diretamente distribuídos à serventia, ao que se somam eventuais redistribuições, para se chegar ao total de processos tombados, isto é, distribuídos naquele mês, na respectiva serventia.

Em outras palavras, referido documento permite quantificar o total de feitos distribuídos naquele mês para o juízo que se esteja analisando, por matéria (competência:

Acidente do Trabalho, Cível, Criminal, Criminal – Júri, Empresarial, Fazenda Pública, Órfãos e Sucessões e Registros Públicos).

Para cada matéria há, ao final, uma linha horizontal com um totalizador de feitos diretamente distribuídos à serventia, de feitos redistribuídos e o Total Geral - somatório desses dois últimos.

Outrossim, para cada uma das supracitadas competências e, portanto, antes de apresentar o totalizador por competência, o documento apresenta-se decomposto por assuntos. E, também por assunto, há indicação da quantidade de ações que foram distribuídas, redistribuídas e o Total Geral para cada assunto.

Nesse Boletim Estatístico não há a indicação da numeração atribuída aos processos distribuídos no mês e ano de referência, mas apenas um indicador de quantidades.

Ao fim do documento e, considerando-se todos os assuntos distribuídos para todas as competências, apresenta-se o Total Geral, representando o somatório de todos os feitos diretamente distribuídos à serventia, o total dos feitos redistribuídos e o Total Geral, obtido com o somatório destes dois últimos indicadores.

Vale esclarecer que até maio de 2016 toda e qualquer distribuição de novas ações na Comarca de Valença era feita pelo Distribuidor da Comarca. É dizer, quem desejasse ingressar com uma demanda judicial precisaria dirigir-se ao Fórum com sua petição inicial impressa, acompanhada dos respectivos documentos que a instruíam e a contrafé para ser entregue aos réus quando da citação. Essa exordial era protocolizada junto ao setor denominado Distribuidor, que recebia a inicial, a classificava no sistema e distribuía a uma das varas da Comarca com competência para tratar daquele assunto. Nessa época, todos os processos eram distribuídos de modo físico.

Após referida data, todos os feitos, com exceção dos criminais, passaram a ser distribuídos eletronicamente. Dessa forma, passou a ser da responsabilidade do Advogado, do Ministério Público ou do Defensor Público a classificação das demandas por assunto e competência.

Dessa feita, a primeira tarefa foi, para os meses de janeiro a dezembro, do ano de 2015 a 2018, analisar dentre as distribuições apontadas, os assuntos, por competência, que poderiam ter alguma correlação com o tema saúde.

No curso dessa análise, identificamos de pronto alguns assuntos classificados na competência “Fazenda Pública” como evidentemente afetos à saúde, enquanto serviço, e também identificamos assuntos que, ainda que tivessem a saúde como bem da vida

discutido, estavam afetados a uma discussão de direito privado e, portanto, claramente fora de nosso recorte temático.

Contudo, alguns assuntos eram por demais genéricos. É bem verdade que, como magistrada, quotidianamente despachando inúmeros processos, temos a ciência de que alguns desses processos genericamente classificados discutem o tema saúde, mas por uma questão de experiência prática.

E assim, para essa pesquisa, sabemos abstratamente que alguns dos processos eventualmente distribuídos sob essas rubricas genéricas tratam do tema saúde, mas não se faz possível identificar e quantificar esses feitos porque o sistema DCP não permite com o relatório “Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto”, visualizar a numeração atribuída aos feitos distribuídos. De posse dessa numeração poderíamos pesquisar o processo propriamente dito e, analisando-o, desvendar sua real natureza.

Assim, considerando a identificação dessa falha, que merece um ponto de ajuste⁶⁰, por uma questão de clareza científica, tais dados foram descartados.

O presente trabalho não levou em consideração os pleitos na seara da saúde formulados contra planos e seguros saúde, uma vez que, ao final, o que se deseja é aferir a demanda pública, e não a demanda privada de saúde. Também não foram considerados eventuais demandas coletivas, porquanto se pretende verificar o perfil do demandante, como adiante se analisará.

Por fim, algumas classificações denotavam que a discussão ínsita ao processo tinha a saúde como bem da vida em discussão, mas não permitiam afirmar com clareza se atinentes ao serviço público de saúde ou a sua prestação privada. Portanto, nesse primeiro momento foram consideradas para se formar o caudal de discussões claramente envolvendo a temática saúde no Município de Valença nos anos de 2015 a 2018.

Considerando essa diretriz, foram impressos os Boletins Estatísticos – “Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto”. E, como explicamos, tivemos o cuidado de analisar, para cada competência, linha a linha, todas as nomenclaturas utilizadas nos assuntos, separando todos os temas que, em alguma medida, poderiam ser afetos à saúde.

⁶⁰ Note-se que identificar a correção da classificação das ações distribuídas é de suma importância, na medida em que o conhecimento da quantidade de feitos novos propostos e o conteúdo da demanda é relevante para se entender o tratamento da saúde em Valença.

Referidos indicadores foram trasladados para uma tabela de *Excel* especificamente criada para tratamento desses dados.

Ao realizar a análise dos dados, no que toca às incorreções na utilização dos classificadores (competência) e/ ou nomenclaturas (assuntos), como dito, para diversos processos distribuídos no período em análise verificamos a atribuição de nomenclaturas demasiadamente genéricas, que dificultam/ inviabilizam a identificação do conteúdo da demanda sem a numeração correlata do feito – por isso, repisamos a importância de que referido Boletim Estatístico se fizesse acompanhar da numeração atribuída ao feito quando da distribuição. Como dissemos, tal informação permitiria acessar o conteúdo da petição inicial e expurgar qualquer dúvida sobre o assunto.

Para melhor compreensão, destacamos alguns exemplos de classificações consideradas como genéricas:

- (i) “Execução de Obrigação de Fazer – Não Fazer”;
- (ii) “Antecipação de Tutela e/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar”;
- (iii) “Aposentadoria/ Retorno ao Trabalho/ Contribuições Previdenciárias/Contribuições”;
- (iv) “Benefícios/Servidor Público Civil”.

Tais processos foram desprezados, na medida em que não deixam antever ao pesquisador a natureza da demanda.

Semelhantemente, por não dizerem respeito à saúde do demandante, foram descartados os processos classificados como:

- (i) “Pensão por Morte (Art. 74/9)/Benefícios em Espécie”. Para além do que acima se disse, a causa da morte poderia ter tido como consequência a idade já avançada do *de cuius* e complicações naturais, homicídios, suicídios, fugindo ao escopo de referido trabalho. Nesses processos, a questão saúde não é discutida nem mesmo como pano de fundo;
- (ii) “Exame de Saúde e/ou Aptidão Física/Concurso Público/Edital”, na medida em que claramente não guarda correlação com o sistema de saúde evidenciado em Valença, mas com a capacidade do candidato para assunção de cargo por concurso público;
- (iii) “Readaptação/Regime Estatutário/Servidor Público Civil”, porquanto eventual incapacidade considerada para a readaptação do servidor diz respeito a sua relação laborativa com o ente público e à forma de desempenhá-la. Isto é, nada tem que ver com a prestação de serviços públicos ou fornecimento de bens pelo ente público para garantir ou promover a saúde e bem-estar do cidadão.

(iv) "Doença em Pessoa da Família/Licenças/Afastamentos/Servidor Público Civil". Isso porque a questão central dessa demanda é o direito ao afastamento do trabalho e não a prestação de um serviço público de saúde ou fornecimento de algum medicamento ou insumo necessário à tutela da saúde.

Nessa medida, como o presente trabalho procura estabelecer correlações da saúde na Cidade de Valença com os entes públicos atuantes e, sendo possível de pronto identificar que no polo passivo de referida demanda, como réu, não temos um ente público, mas uma pessoa jurídica de direito privado, referidos dados foram desprezados, conforme se argumenta:

- (i) "seguro DPVAT", na medida em que, apesar de a demanda objetivar indenização em função de acidente causado por veículo automotor que, supostamente tenha resultado em alguma lesão, incapacidade ou até mesmo morte, fato é que o seguro DPVAT (Seguro de Trânsito em razão de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre) é pago pela Seguradora Líder, Pessoa Jurídica de Direito Privado;
- (ii) "Plano de Saúde/Contratos de Consumo", pela mesma razão exposta no parágrafo acima.

Portanto, até aqui apontamos alguns exemplos de classificação que, sem sombra de dúvida não deveriam ser considerados, na medida em que pouca utilidade informacional agregam e outros que pela própria natureza da demanda já nos permitem excluí-los.

Nessa mesma toada, há demandas que, sem qualquer festim de dúvida, devem compor a análise do presente estudo. São elas as ações classificadas como competência da Fazenda Pública, sob as seguintes nomenclaturas:

- (i) "Medicamento – Outros"
- (ii) "Cirurgia"
- (iii) "Internação"
- (iv) "Convênio Médico com o SUS - Saúde -Serviços"
- (v) "Assistência Médico-Hospitalar/Sistema Remuneratório e Benefícios/Militar"
- (vi) "Assistência à Saúde/Sistema Remuneratório e Benefícios/Servidor Público Civil"
- (vii) "Hospitais e outras Unidades de Saúde"
- (viii) "Prescrição por médico não vinculado ao SUS/Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos"
- (ix) "Realização de Exames/Cirurgia de Eficácia não Comprovada"
- (x) "Tratamento Médico–Hospitalar"

- (xi) “Fornecimento de leite”
- (xii) “Tratamento da Própria Saúde/Licenças/Afastamentos/Servidor Público Civil”
- (xiii) “Medicamento Não Padronizado SUS”
- (xiv) “Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)”.

Cumpramos esclarecer que os processos assim classificados restam indene de dúvida porque a Fazenda Pública abarca os entes da Administração Direta e Indireta – nesse último caso com destaque para as autarquias e fundações públicas. Portanto, como visto no primeiro capítulo desse trabalho, podemos afirmar ser a prestação de serviço público pelo Estado.

Com inclinação razoável de pertencimento ao corte temático efetuado, estão as ações manejadas em face do INSS ou do PREVI Valença, objetivando benefícios previdenciários, porquanto são autarquias federal e municipal, respectivamente. Destacamos os seguintes feitos:

- (i) “Aposentadoria por Invalidez/Benefícios em Espécie”
- (ii) “Invalidez Permanente/Aposentadoria/ Servidor Público Civil”
- (iii) “Auxílio-Doença Previdenciário/Benefícios em Espécie”
- (iv) “Auxílio-doença Acidentário/Benefícios em espécie”
- (v) “Aposentadoria Especial art 57/58/Benefícios em Espécie”
- (vi) “Base de Cálculo/ Adicional de Insalubridade/Sistema Remuneratório e Benefícios/Servidor Público”; “Adicional de Insalubridade/Sistema Remuneratório e Benefícios/Servidor Público Civil”
- (vii) “Aposentadoria por Invalidez Acidentária/Benefícios em Espécie”. Destacamos referido indicador porque o acidente pode gerar uma incapacidade que o indivíduo não tinha, é dizer, pode o indivíduo ter desenvolvido doenças como cegueira, surdez, problemas psicológicos, dentre outras debilidades físicas. Assim, sua análise, merece atenção caso a caso.

Isso porque, sendo demandas ocasionadas em função de doença total e permanentemente incapacitante ou doença parcial ou totalmente incapacitante ou doença parcial e temporariamente incapacitante ou mesmo por trabalho realizado com exposição a agentes nocivos, maléficos à saúde e, tendo no polo passivo o INSS (autarquia federal) e o PREVI Valença (autarquia municipal), ambos pessoas jurídicas de direito público

interno⁶¹, entes componentes da Administração Pública Indireta, não há dúvida de que integrem o escopo do presente estudo.

É bem verdade que, apesar de tais temas serem considerados para a tabela desenvolvida, não podemos deixar de apontar outras falhas sistêmicas encontradas. Como dito acima, referidos processos têm como réus autarquia federal ou municipal. Portanto, deveriam ser classificados como ações afetas à Fazenda Pública e não à seara Cível ou de Acidente de Trabalho, como vimos acontecer.

Daí a necessidade de extração do Boletim Estatístico completo do sistema, já que muitas demandas atinentes ao serviço público de saúde foram incorretamente alocadas sob competências outras que não a fazendária.

Percebemos, outrossim, um incremento na incorreção da seleção do campo da competência do processo a ser distribuído quando os feitos, uma vez eletrônicos, passaram a ser classificados pelos causídicos das partes e não mais pelos servidores da justiça.

Como dito, faz-se importante destacar essas inconsistências, na medida em que o pesquisador ou usuário das ferramentas disponibilizadas, não adentrando nesse grau mais acurado de investigação, pode acabar por desprezar dados que seriam relevantes para uma composição mais fidedigna do objeto de estudo.

Note-se que alguns assuntos se encontram, por vezes, lançados na competência de Fazenda Pública e, noutras vezes, na competência Cível. Exemplificamos. Foi identificada a distribuição de processos sob a competência Cível indicando o seguinte: “Realização de Exames/Cirurgia de Eficácia não Comprovada”, “Internação Hospitalar”, “Medicamentos - Outros” e “Hospitais e Outras Unidades de Saúde”.

Assim, a uma primeira vista, quando lançados como competência Cível, não se sabe se foram ações manejadas contra hospitais ou planos/ seguro saúde privados (pois, como vimos, já há uma desconfiança ante a verificação de classificações equivocadas pelos patronos dos autores) ou se tinham o ente público (Município de Valença e, em

⁶¹ Cf. Código Civil de 2002, “Art. 41. São pessoas jurídicas de direito público interno:

I - a União;

II - os Estados, o Distrito Federal e os Territórios;

III - os Municípios;

~~IV - as autarquias;~~

IV - as autarquias, inclusive as associações públicas; (Redação dada pela Lei nº 11.107, de 2005)V - as demais entidades de caráter público criadas por lei.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, as pessoas jurídicas de direito público, a que se tenha dado estrutura de direito privado, regem-se, no que couber, quanto ao seu funcionamento, pelas normas deste Código.”

casos de litisconsórcio passivo facultativo, também o estado do Rio de Janeiro)⁶² como réus e foram incorretamente classificadas.

Da mesma forma, só uma análise mais aprofundada poderia nos permitir verificar se processos classificados em ambas as serventias como “Erro Médico/Indenização Por Dano Moral”, distribuídos como demanda Cível, ocorreram em hospital particular ou em hospital público.

Na mesma toada, o feito classificado como “Renda Mensal Vitalícia/Benefícios em Espécie” não nos permite aferir a qual benefício previdenciário se faz menção. Mas havendo a possibilidade de se referirem a algum tipo de revisão ante a insuficiência dos recursos ou inadequação do tipo de benefício para fazer frente a eventuais problemas de saúde do demandante ou mesmo pensionamento para fazer frente a sequelas suportadas por erro no atendimento/ tratamento médico em hospital público, tal assunto foi considerado nessa primeira análise.

Semelhantemente, há dificuldade em se perquirir o tema central em demandas classificadas como “Pessoas com deficiência”, “Pessoa Idosa” ou “Concessão/ Pedidos Genéricos Relativos aos Benefícios em Espécie.

Dessa feita, referidos dados foram todos considerados, nesse primeiro momento, na medida em que nitidamente revelam um problema na saúde local e que valem a pena ser computados, pelo menos para melhor se delinear um panorama das deficiências da saúde em geral no Município de Valença.

Por conseguinte, no presente trabalho, quer tenham sido lançados na competência de Acidente do Trabalho, Cível ou Fazenda Pública, os assuntos acima indicados foram considerados.

Também como não se pode, com precisão, afirmar que os processos classificados na competência da Fazenda Pública como: “Fornecimento de Insumos - Outros” não

⁶² Em que pese a responsabilidade na saúde seja solidária a todos os entes da federação, coloca-se apenas o Município e o estado do Rio de Janeiro como réus no presente estudo, porquanto, caso, a União também fosse demandada, com fulcro no artigo 109, I da CRFB, a competência seria deslocada para a Justiça Federal e não haveria, por parte do juízo da 1ª e da 2ª Vara, a possibilidade de exercer a jurisdição no caso concreto. Transcreve-se:

“Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho”.

Assim, a distribuição de responsabilidade por prover os medicamentos da lista do RENAME apenas vincula os entes federativos numa perspectiva interna e pode ser usada pelo ente demandado e que arcou com os custos do fornecimento para pedido de ressarcimento do ente vinculado pela RENAME.

digam respeito a medicamentos ou materiais para cirurgia, havendo dúvida razoável, consideramos referida nomenclatura nessa análise.

Quanto ao assunto “Benefício Assistencial (Art. 203, V, CF/88)/Benefícios em Espécie”, vale esclarecer que o inciso V do artigo 203 da CRFB garante um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Portanto, os requisitos são carência e doença ou carência e idade avançada. Esta última não nos interessa. Todavia, o documento objeto de análise não nos revela qual a hipótese do caso concreto. A nomenclatura, dessa feita, também é genérica, embora pudesse ser mais esmiuçada.

Nesse mesmo diapasão, foram distribuídos à 1ª e à 2ª Varas desta Comarca processos classificados como “ASSISTÊNCIA SOCIAL”. Ora, o artigo 203 da CRFB traz os objetivos da assistência social em cinco incisos, dentre os quais se destacam: “I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.”

É bem verdade que os incisos I, II, IV, V, em alguma medida, podem ter relação com a saúde. Todavia, a classificação não é tão minudente a ponto de permitir tal verificação de pronto. Por essa razão, referidos dados foram considerados nessa primeira análise.

Assim, considerando que o usuário do Poder Judiciário, na pessoa do advogado ou Defensor Público pode utilizar esses classificadores mais generalizantes nesse contexto de demanda de saúde, entendemos que, sem prejuízo de crítica ao próprio sistema disponibilizado pelo Tribunal, tais classificadores devem ser considerados na listagem para análise mais aprofundada *a posteriori*, nos subcapítulos vindouros.

Dessa feita, considerando as explicações tecidas e os pontos de ajustes já identificados, faz-se necessário aprofundar ainda mais a análise dessa judicialização, o que se fará no último subitem desse capítulo. É dizer, com base nessas informações primeiramente coletadas, faremos uso de outros documentos disponíveis no Sistema DCP do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, que nos permitirão maior

detalhamento de cada nomenclatura considerada no presente estudo e uma maior pormenorização das características da judicialização da saúde na Comarca de Valença.

Não podemos passar, todavia, para os tópicos a diante sem explicar um pouco mais os resultados obtidos com esse primeiro mapeamento.

Explicada a forma de obtenção dos dados e a metodologia de análise desses dados coletados, passamos a comentar as tabelas propriamente ditas, construídas para condensar a representatividade de cada assunto.

Para cada serventia (1ª e 2ª Varas da Comarca de Valença) foi feita uma tabela de *Excel*, considerando, para cada mês dos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018, os assuntos, por competência, relativamente aos feitos ajuizados, classificados sob a competência de Acidente do Trabalho, Cível e Fazenda Pública que tinham a saúde como temática.

Na horizontal da tabela indicamos os assuntos por competência e na vertical o quantitativo de feitos distribuídos. Ao final, há um somatório por mês e total no ano. Acompanha a tabela o percentual representativo da quantidade de demandas de saúde, mês a mês, no total de demandas distribuídas.

Ou seja, referida análise tomou em consideração, por mês, o total de feitos diretamente distribuídos por assunto, em uma coluna, e o total após as redistribuições, em outra. Considerando, ainda, todas as competências, foram criadas duas outras colunas: uma coluna para indicar a Distribuição Total e outra para indicar a Distribuição após as Redistribuições.

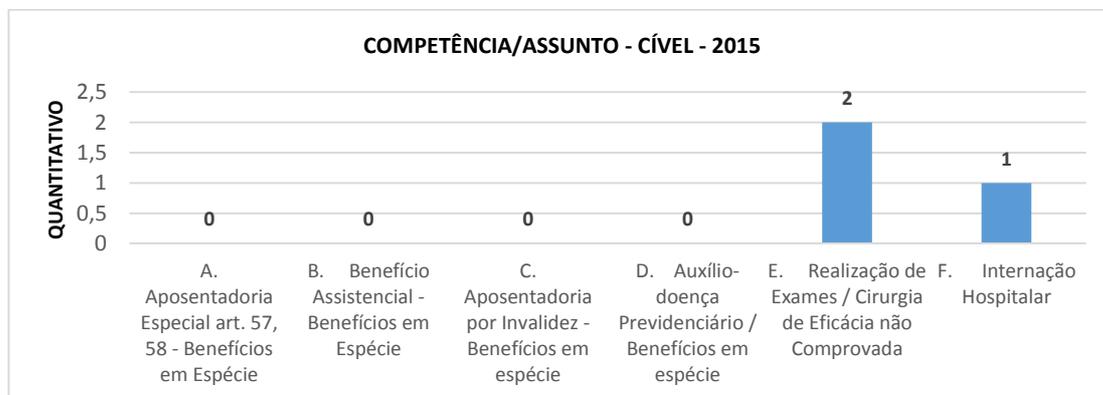
Tendo em mente que a Distribuição após as Redistribuições congrega o somatório de todos os feitos que tiveram ingresso na serventia para cada mês do ano em referência, usamos os dados desse índice.

E, após somarmos todos os feitos distribuídos na serventia para o mês do ano em referência, considerando todos os assuntos e todas as competências, foi possível dividir-se o total de feitos atinentes à saúde (considerando os diretamente tombados mais os redistribuídos) pelo Total das Distribuições após as Redistribuições (considerando as competências totais) para, dentre todas as novas ações iniciadas no referido mês e ano, encontrar o percentual de ações cuja temática fosse a saúde, para o mês e o ano de referência.

Indicamos os gráficos do Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença, ano a ano, por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto.

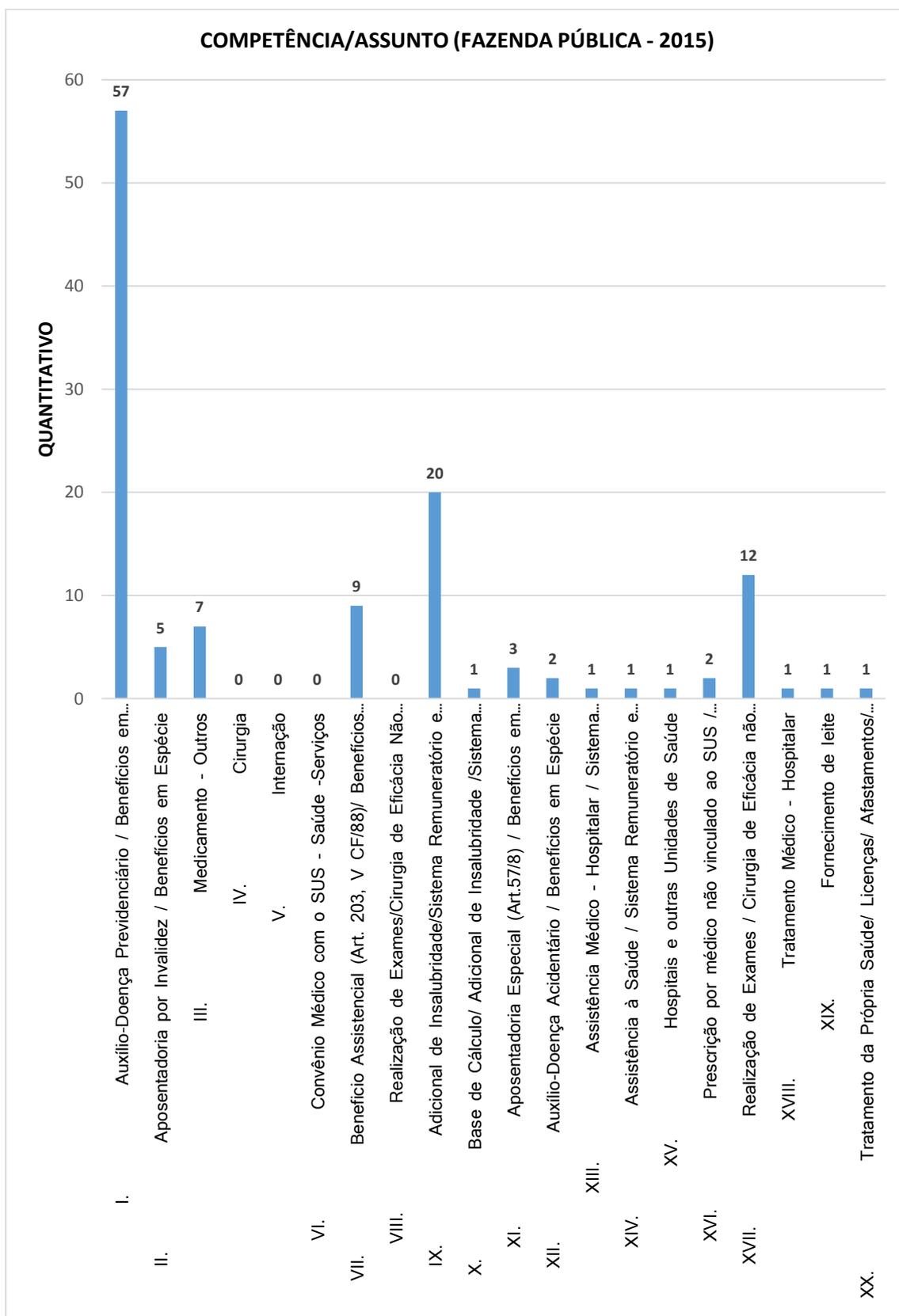
Na 1ª Vara da Comarca de Valença, no ano de 2015, 10,42% dos processos distribuídos guardavam correlação com o tema saúde (Figuras 1 e 2).

Figura 1 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2015. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2015.



Fonte: A autora, 2019.

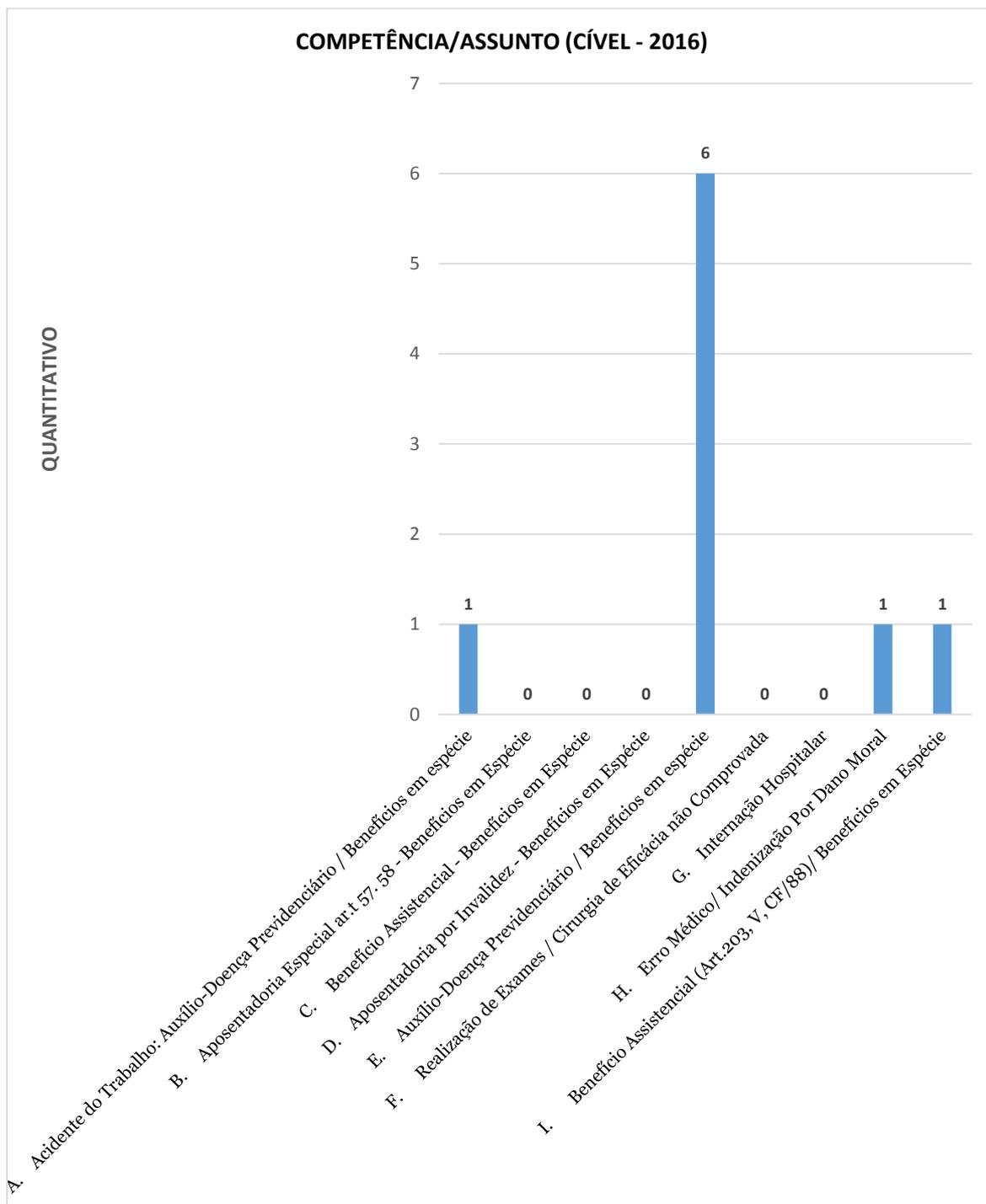
Figura 2 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2015. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2015.



Fonte: A autora, 2019.

No ano de 2016, essa quantidade sofreu um decréscimo, de modo que, de todas as novas demandas judicializadas, 9,34% eram relativas à saúde (Figuras 3 e 4).

Figura 3 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2016. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2016.

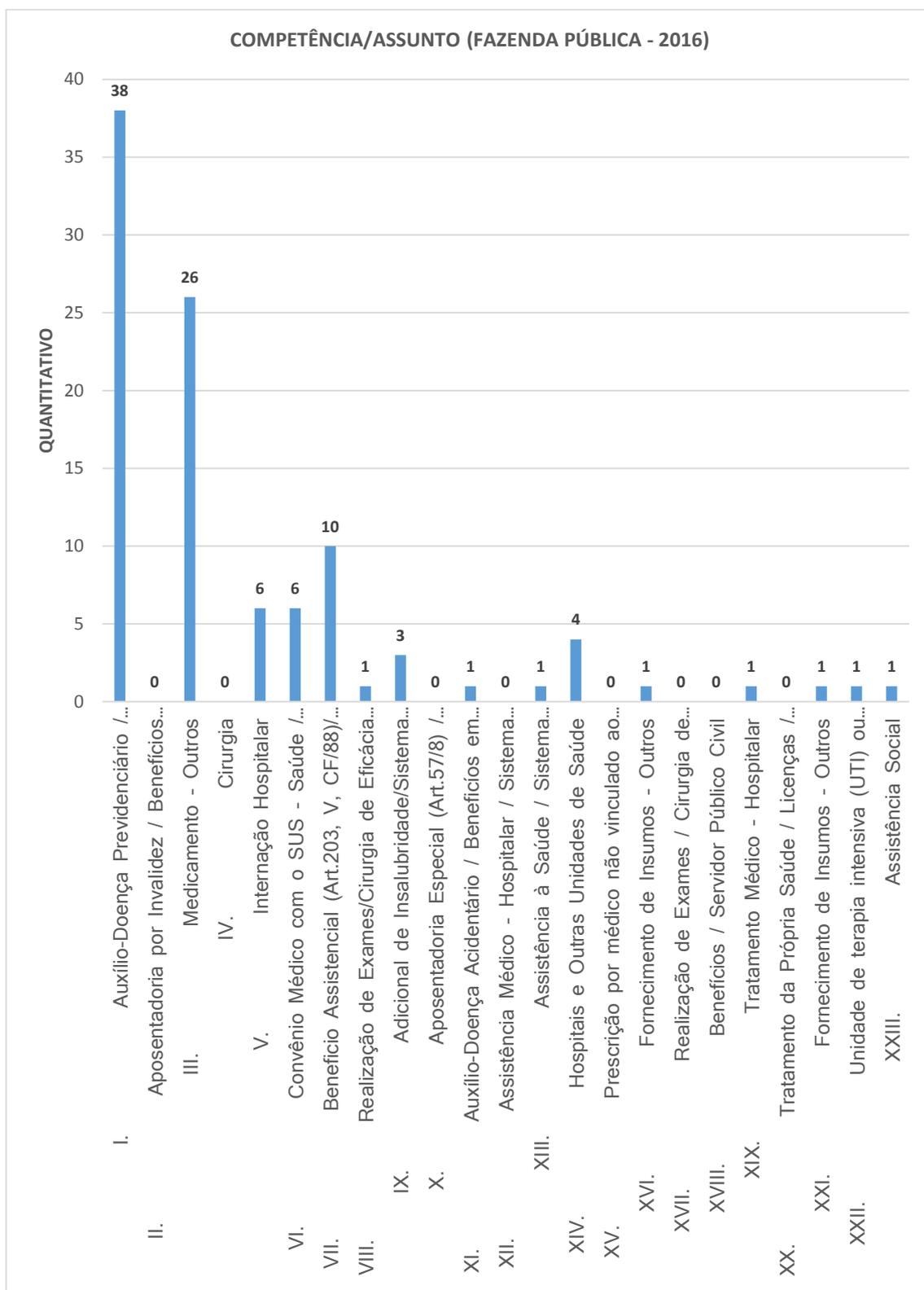


Fonte: A autora, 2019.

Este gráfico (Figura 3) traz um exemplo da distribuição equivocada: 06 processos do assunto “Auxílio-Doença Previdenciário/Benefícios em espécie” deveriam ter sido classificados como de competência da Fazenda Pública e foram classificados como de competência Cível. Note-se que, sendo o Auxílio-Doença requerido em face do INSS ou do Previ Valença, por ostentarem os réus natureza jurídica de direito público (autarquia federal e municipal, respectivamente), a classificação da competência do processo tombado deveria necessariamente ser Fazenda Pública.

A Figura 4 expressa o Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença por Competência: Fazenda Pública e por Assunto, no ano de 2016.

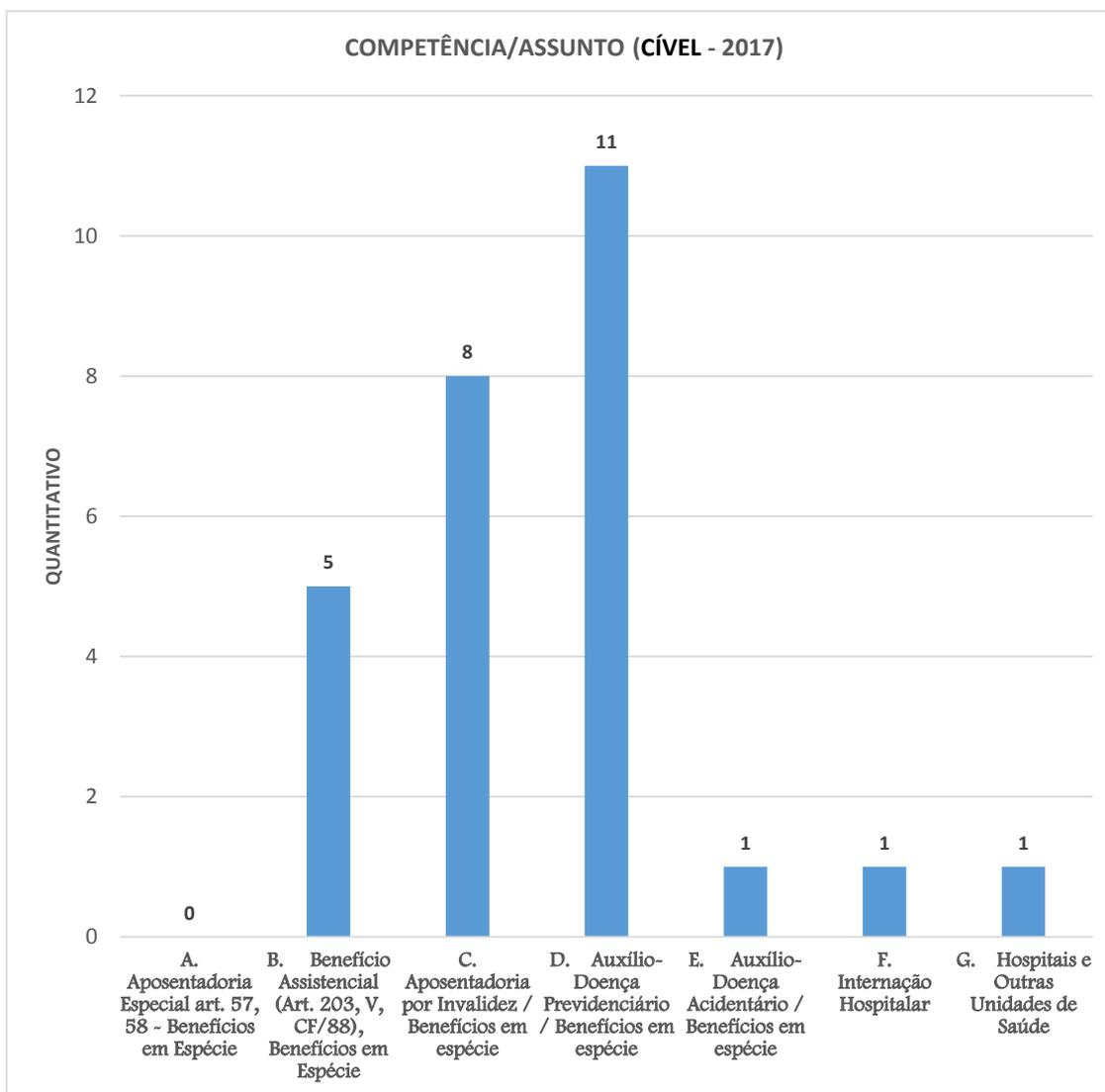
Figura 4 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2016. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2016.



Fonte: A autora, 2019.

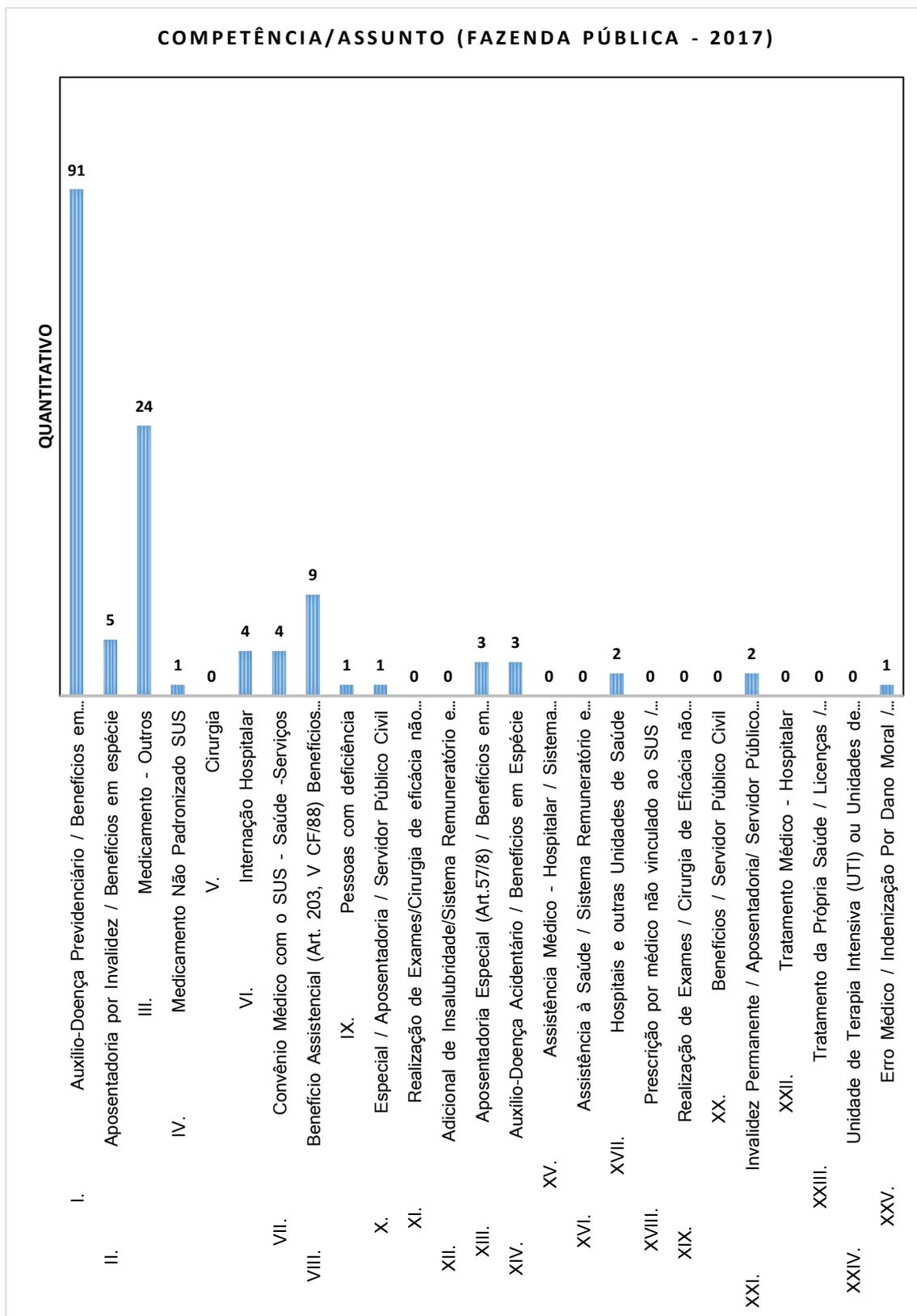
Em 2017 esse percentual apontou um incremento passando a judicialização da saúde a representar 14,80% das novas demandas. As Figuras 5 e 6 expressam o Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto, no ano de 2017.

Figura 5 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2017. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2017.



Fonte: A autora, 2019.

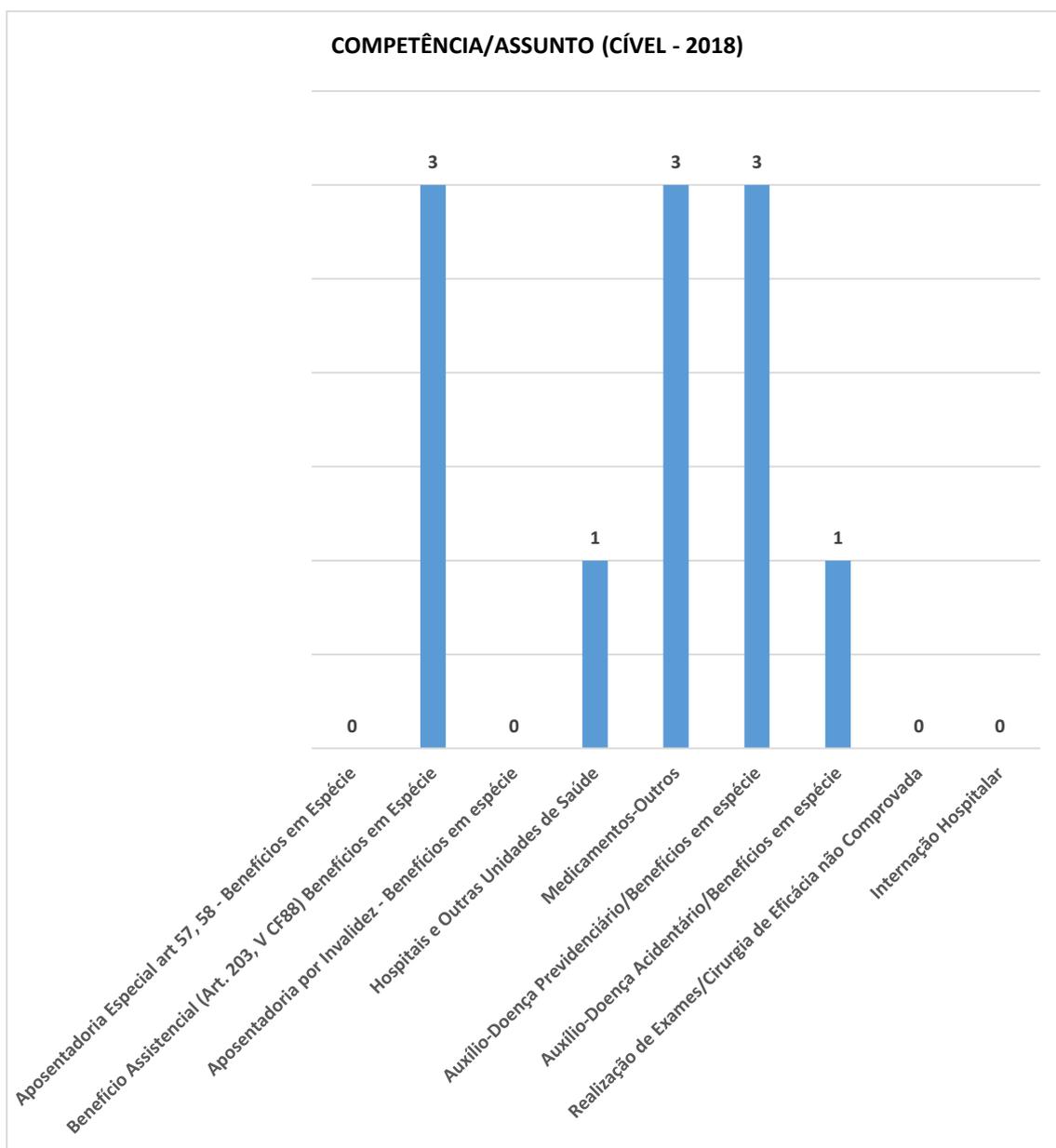
Figura 6 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2017. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2017.



Fonte: A autora, 2019.

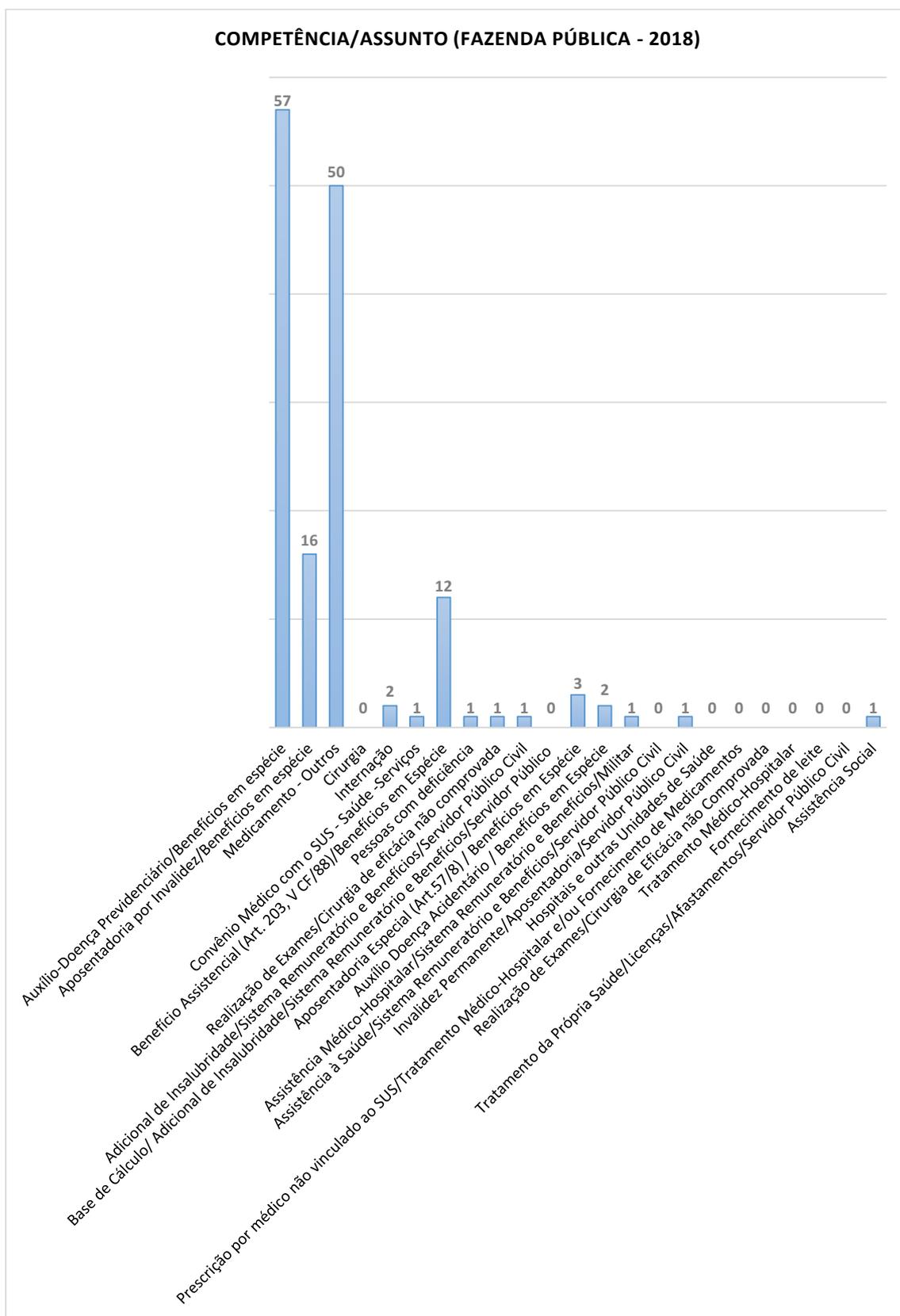
Em 2018, a judicialização da saúde atingiu o total de 12,42% de toda a distribuição da 1ª Vara da Comarca de Valença. As Figuras 7 e 8 expressam o Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto, no ano de 2018.

Figura 7 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2018. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2018.



Fonte: A autora, 2019.

Figura 8 - Controle de tombamentos da 1ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2018. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2018.

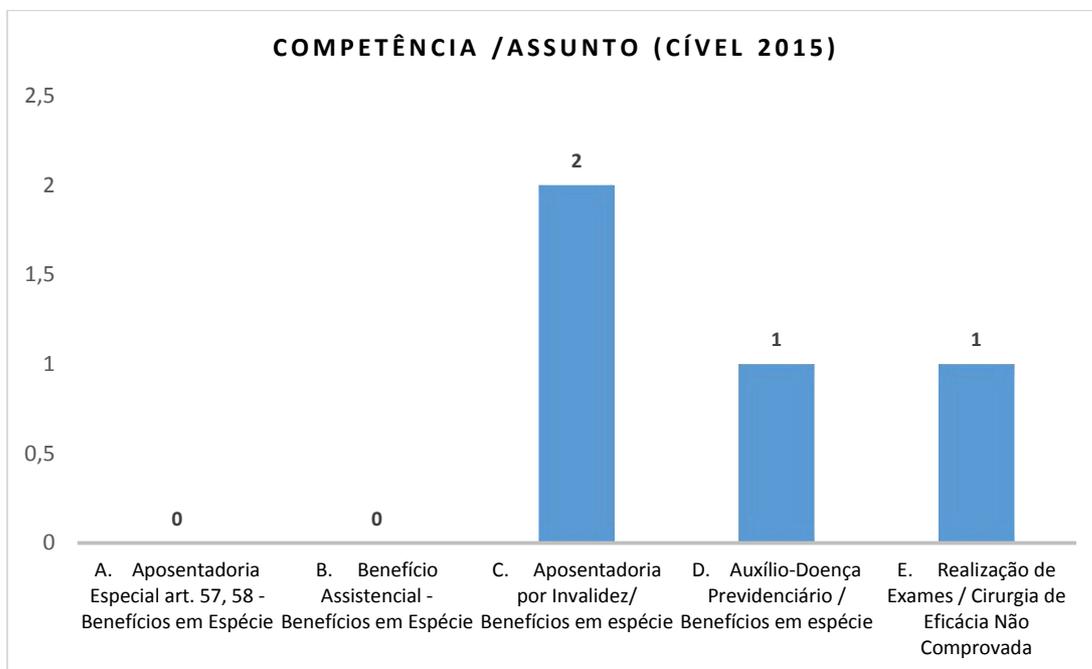


Fonte: A autora, 2019.

Indicamos, agora, os gráficos do Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença, ano a ano, por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto, sendo aplicáveis as mesmas observações.

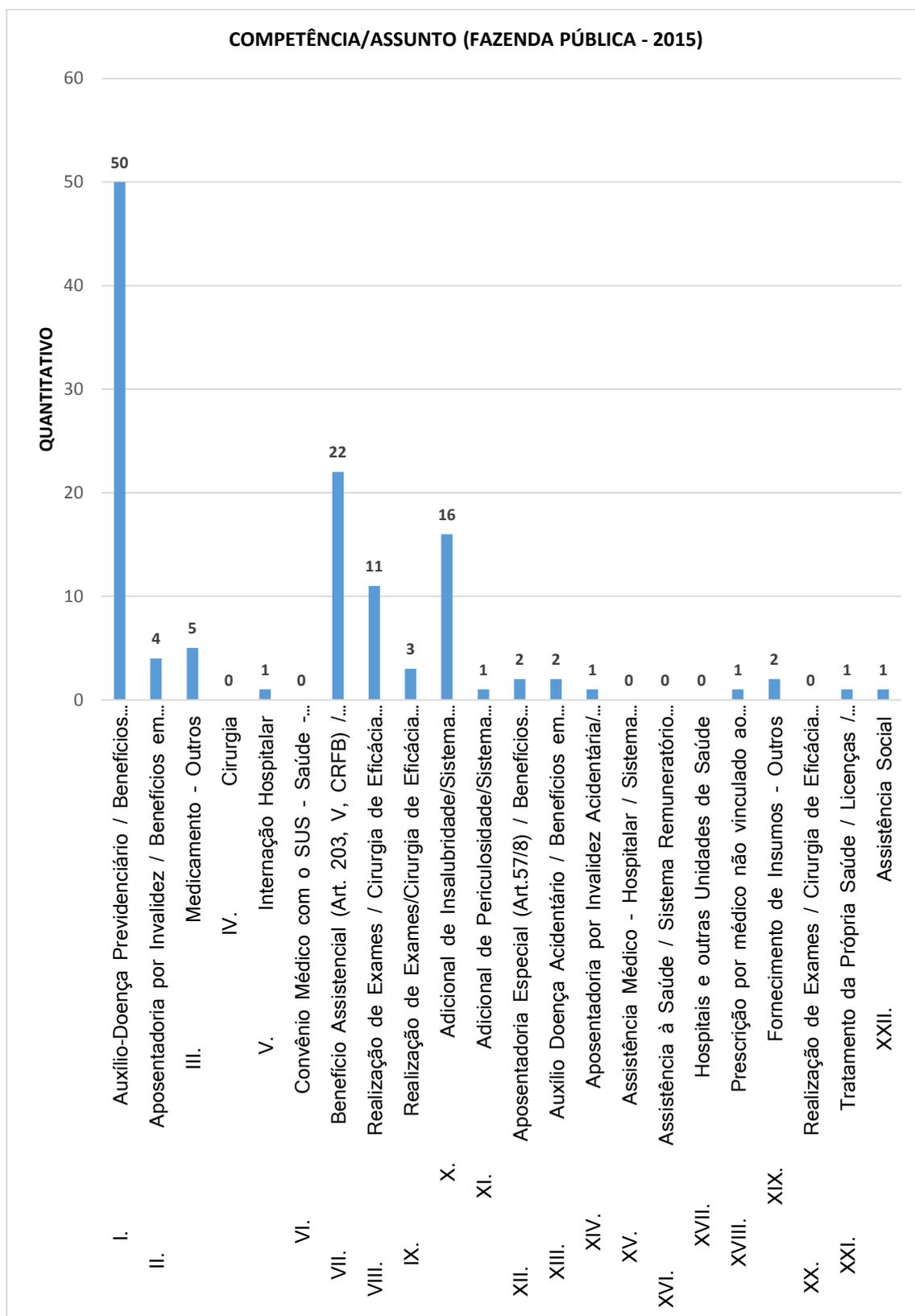
Na 2ª Vara da Comarca de Valença, no ano de 2015, 10,36% dos processos distribuídos guardavam correlação com o tema saúde. As Figuras 9 e 10 expressam o Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto, no ano de 2015.

Figura 9 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2015. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2015.



Fonte: A autora, 2019.

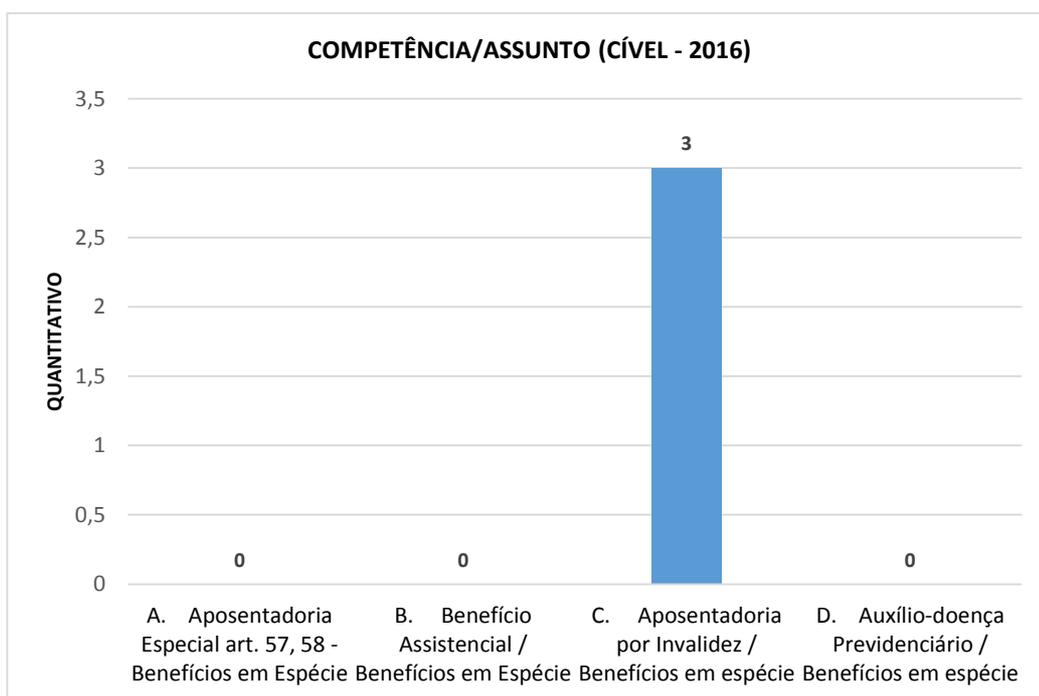
Figura 10 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2015. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2015.



Fonte: A autora, 2019.

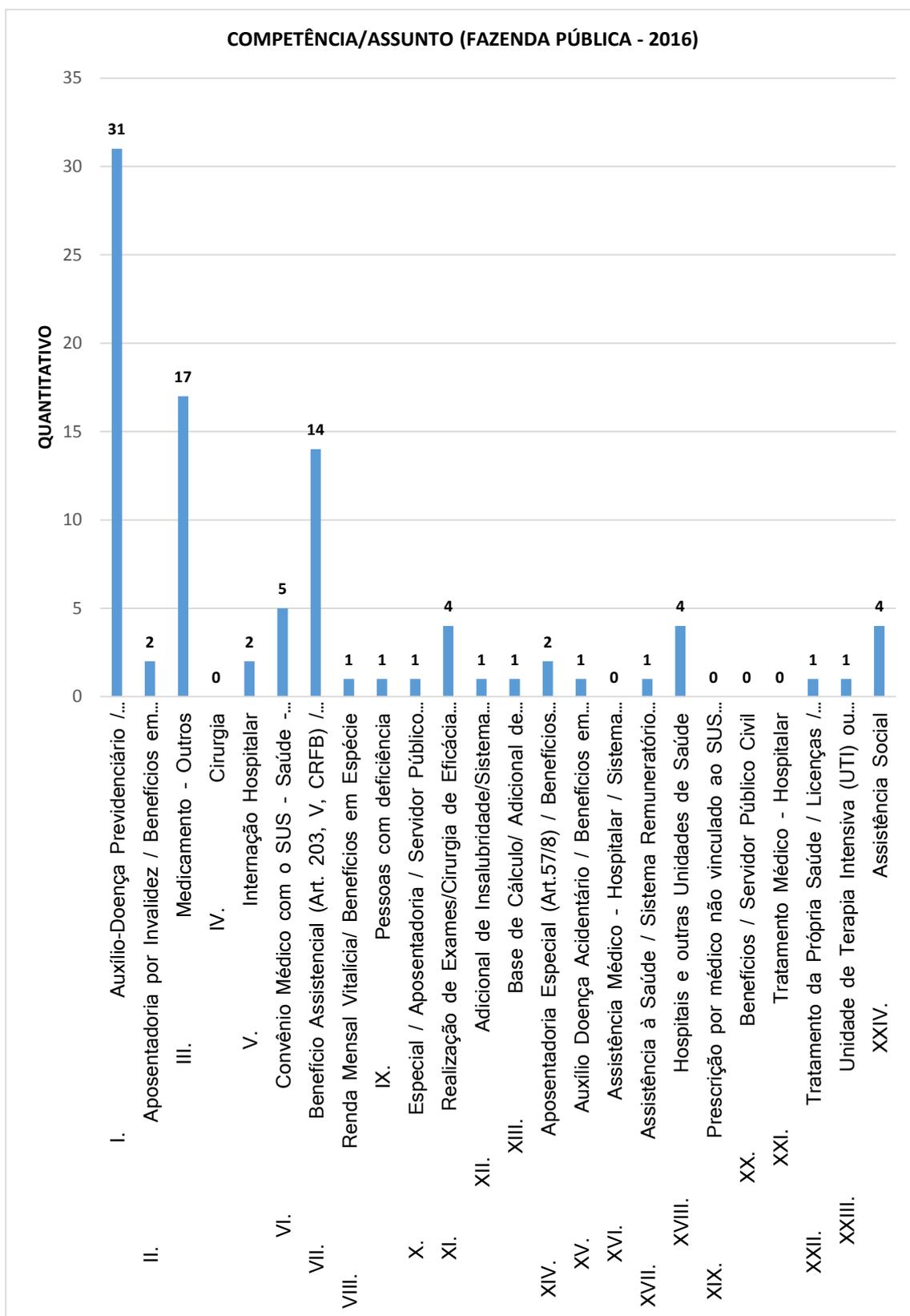
No ano de 2016, essa quantidade sofreu um decréscimo, de modo que, de todas as novas demandas judicializadas, 8,49% eram relativas à saúde. As Figuras 11 e 12 expressam o Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto, no ano de 2016.

Figura 11 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2016. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2016.



Fonte: A autora, 2019.

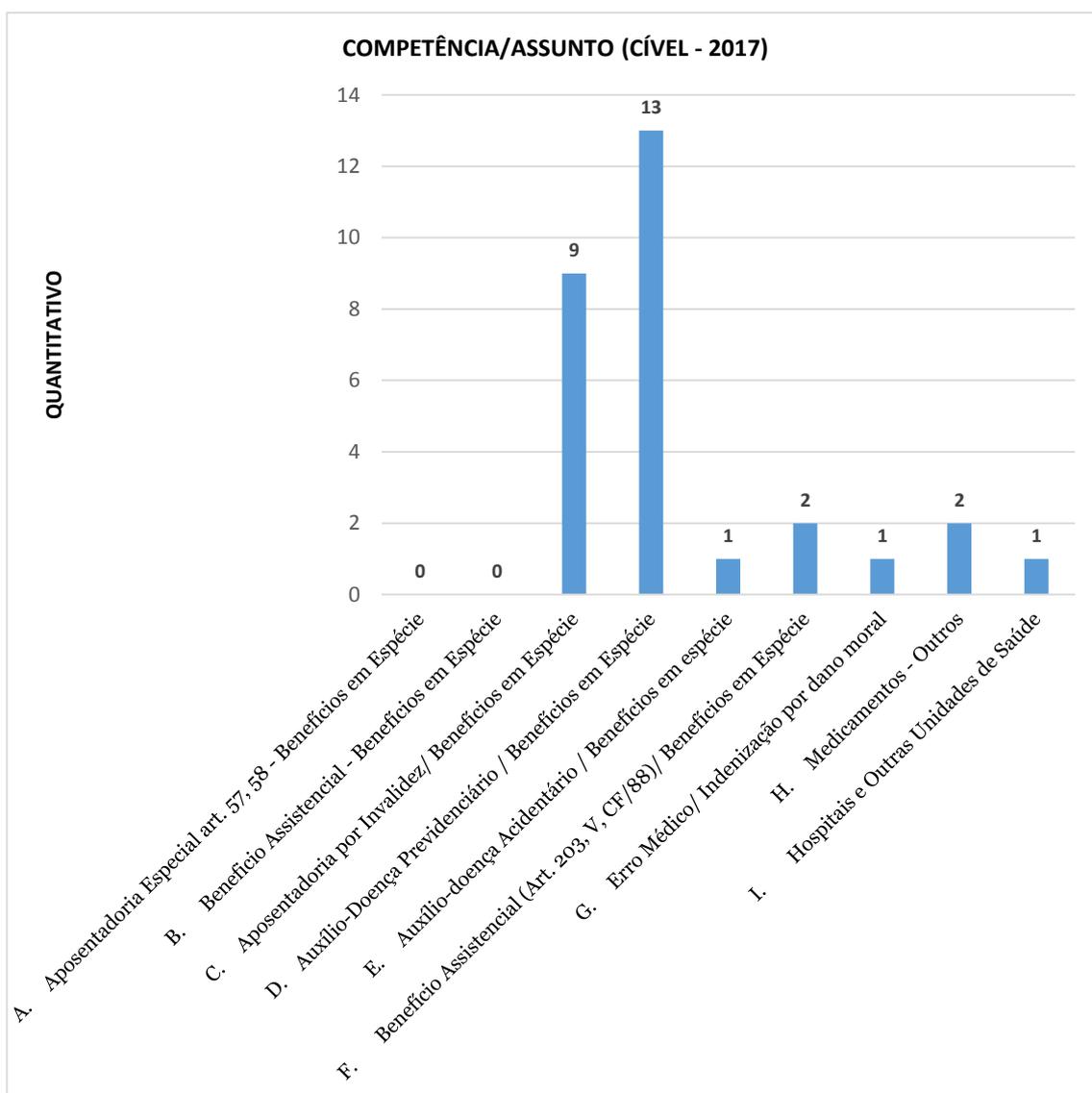
Figura 12 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2016. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2016.



Fonte: A autora, 2019.

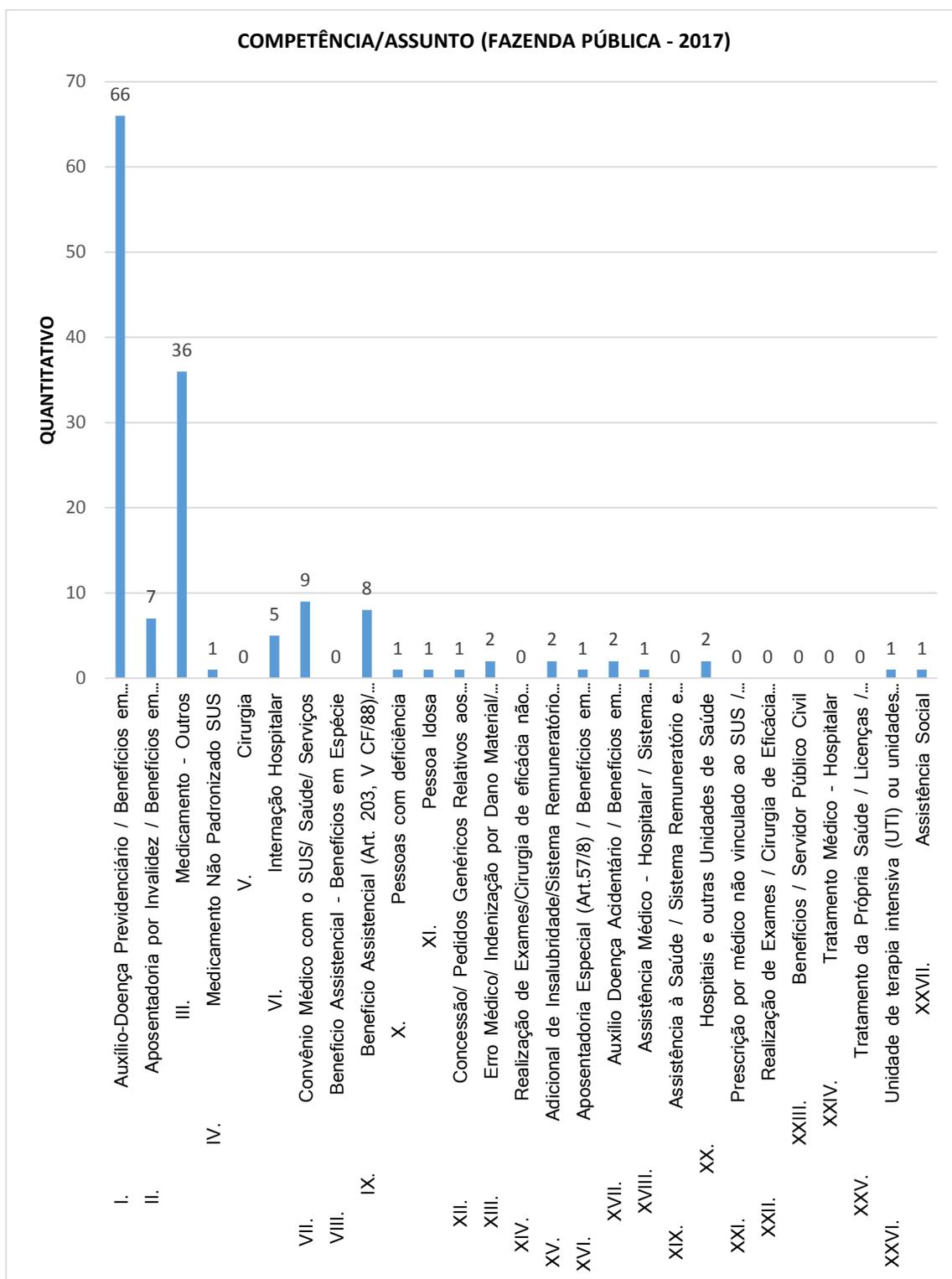
Em 2017 esse percentual apontou um incremento passando a judicialização da saúde a representar 15,06% das novas demandas. As Figuras 13 e 14 expressam o Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto, no ano de 2017.

Figura 13 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2017. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2017.



Fonte: A autora, 2019.

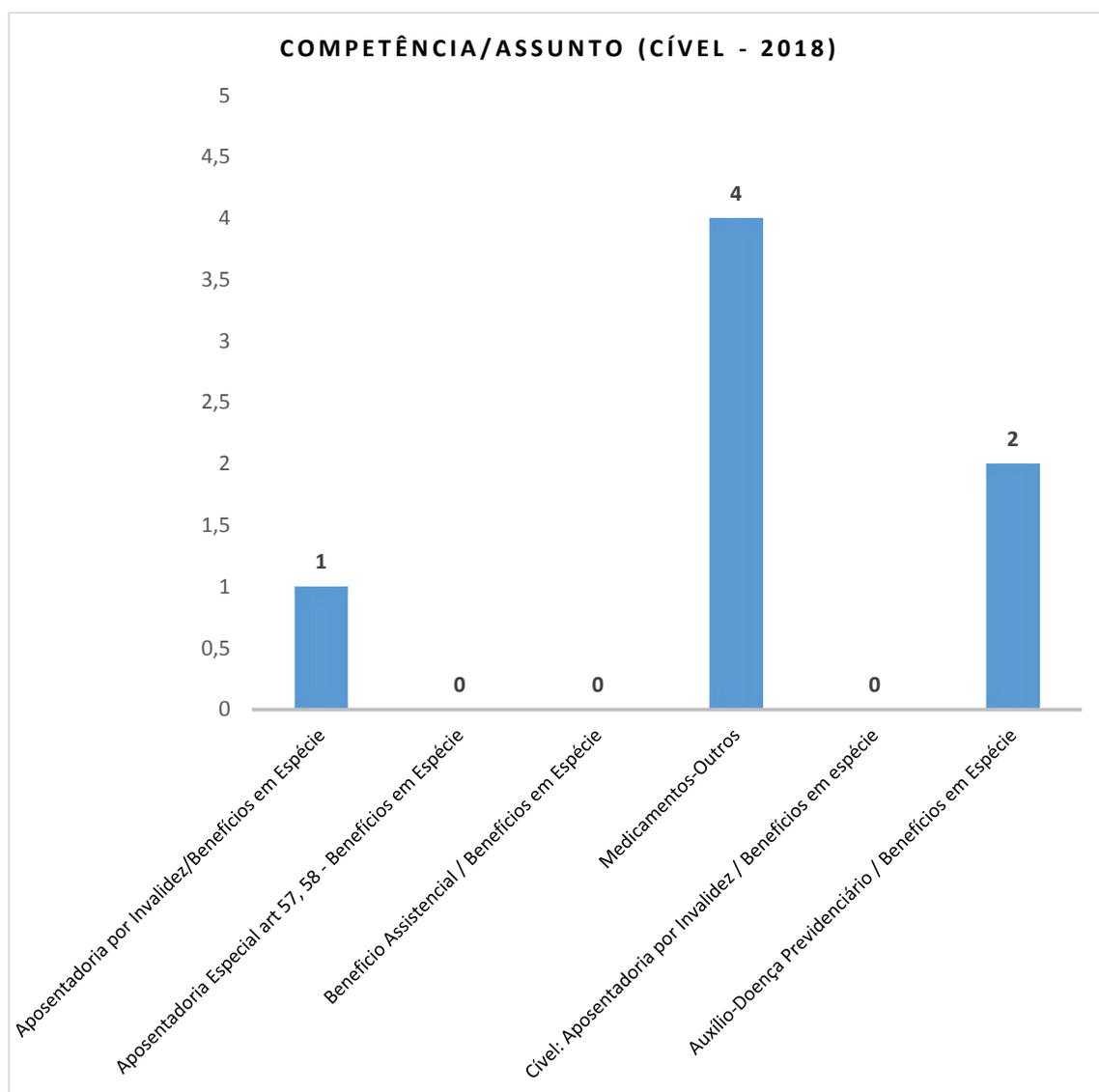
Figura 14 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2017. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2017.



Fonte: A autora, 2019.

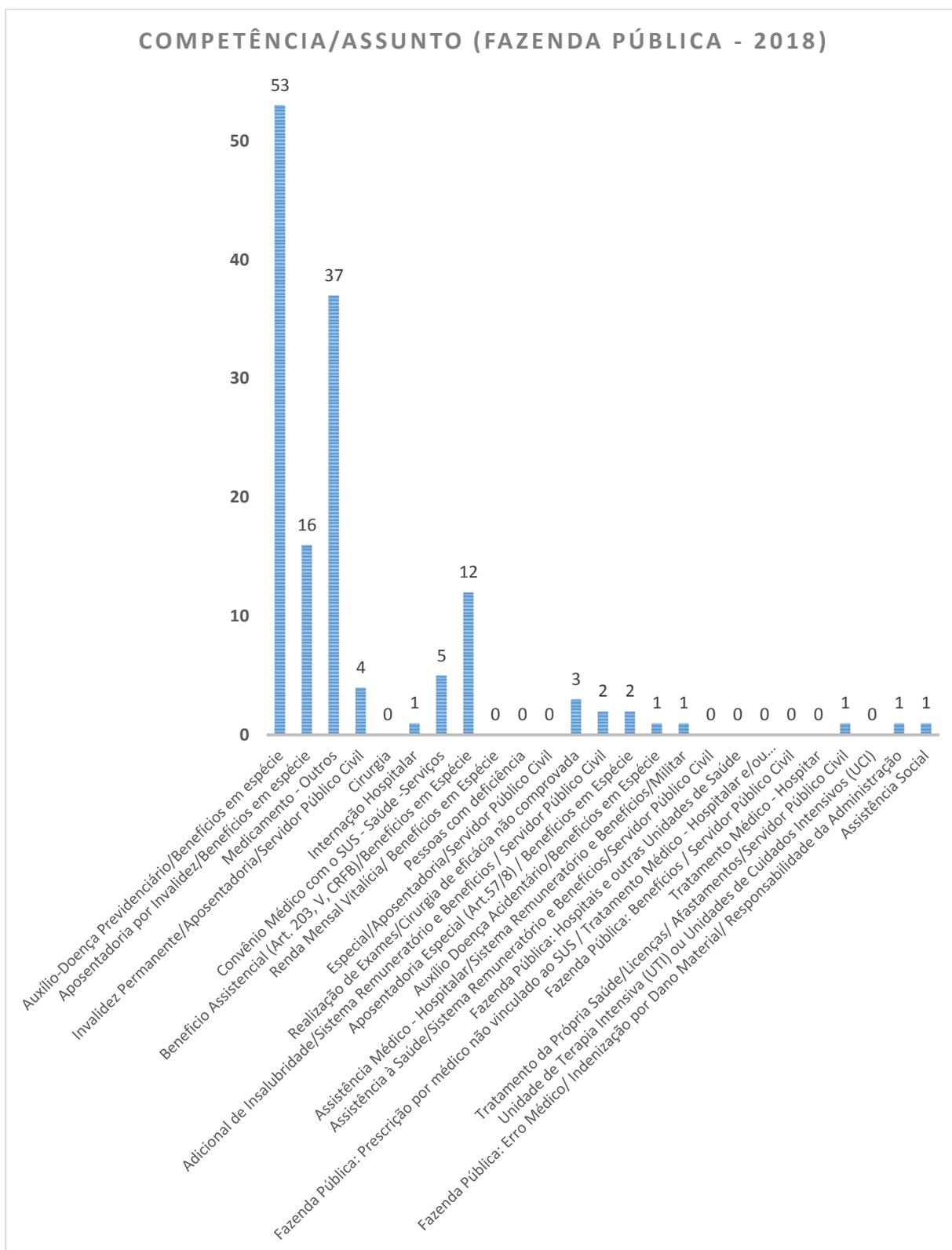
Em 2018, a judicialização da saúde atingiu o total de 14,44% de toda a distribuição da 2ª Vara da Comarca de Valença. As Figuras 15 e 16 expressam o Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença por Competência: Cível e Fazenda Pública e por Assunto, no ano de 2018.

Figura 15 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Cível, 2018. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2018.



Fonte: A autora, 2019.

Figura 16 - Controle de tombamentos da 2ª Vara da Comarca de Valença. Competência: Fazenda pública, 2018. Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto do ano de 2018.



Fonte: A autora, 2019.

4.2 Da representatividade das decisões e sentenças envolvendo o tema saúde na 1ª Vara da Comarca de Valença

Neste tópico, consideramos as competências e os respectivos assuntos anteriormente trabalhados e trazemos à baila a relevância do tema saúde dentro do atuar jurisdicional da 1ª Vara da Comarca de Valença, porquanto é a serventia sob minha titularidade.

Para referida análise, buscou-se no sistema DCP o documento chamado de “Boletim Estatístico do Juiz”. Nele também se faz uma divisão por competência - interessando-nos as competências descritas como Acidente do Trabalho, Cível e Fazenda Pública.

Este documento traduz-se em uma consulta mais refinada, na medida em que permite identificar o número do processo, bem como se em relação a ele, naquele mês, foram proferidas decisões ou sentenças e sua natureza.

Despachos eventualmente proferidos não se encontram abarcados nesse documento. Aliás, o quantitativo geral de despachos proferidos no mês - sem que se consiga desvelar a competência e o assunto - é obtido por exclusão, subtraindo-se, de acordo com o “Relatório de Acompanhamento Indicadores do TJ”, também extraído do sistema DCP, da quantidade total de conclusões, o quantitativo de decisões. Basta entrar no sistema DCP, acessar o ícone “Estatística”, “Cartório” e selecionar a opção “Relatório de Acompanhamento Indicadores do TJ”.

Não há documento mais precisos que permitam identificar o número dos feitos despachados, tal como facilmente se identifica para as decisões e as sentenças no “Boletim Estatístico do Juiz”.

Em uma planilha de *Excel* foram dispostas horizontalmente as competências, decompostas segundo o número dos processos cujos assuntos, identificados no tópico acima, guardavam pertinência com o tema saúde.

Nas colunas seguiram a indicação do número do processo, se o pronunciamento jurisdicional tratava-se de decisão ou sentença, a natureza da decisão (concessão ou não de antecipação de tutela ou de liminar, determinado majoração de multa para obrigar o ente público ao cumprimento da medida, determinação de produção de prova pericial, nomeação de médico perito e homologação de seus honorários, determinado o cumprimento de sentença, dentre outras) e a natureza da sentença (sentença que resolve o mérito, julgando-o procedente, parcialmente procedente ou improcedente ou sentença que extingue o feito sem resolução de mérito, tais como ausência de condições da ação,

desistência da ação, por abandono, em caso de falecimento da parte).

Devemos esclarecer, por oportuno, que, para todas as sentença de mérito prolatadas, se julgamos o feito procedente ou parcialmente procedente, confirmamos a tutela concedida e, se o julgamos improcedente, revogamos a tutela provisória eventualmente concedida.

Importante frisar que, em 19 de julho de 2016, foi criada a Central de Dívida Ativa pelo Provimento CGJ n. 59/2016 (Anexo E), segregando a matéria correlata para uma serventia própria, a saber, a Central de Dívida Ativa.

Assim, para que houvesse simetria entre os dados considerados para os anos de 2015 a 2017 e para que não houvesse distorções no impacto da matéria "saúde" ao longo dos anos analisados – pois que, quanto maior o número de provimentos jurisdicionais estranhos ao tema saúde, menor a sua proporção percentual no todo -, expurgamos do quantitativo total de decisões e sentenças os feitos relativos à Dívida Ativa Municipal, Estadual e Federal.

Assim, para os anos de 2015 a 2017, percebe-se a seguinte representatividade da saúde nos provimentos jurisdicionais (decisões e sentenças) (Figura 17).

Figura 17 - Planilha com a representatividade dos atos jurisdicionais, Valença, Rio de Janeiro, 2015-2017.

Decisões													
Ano/ Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
2015	13,725%	18,605%	18,491%	27,317%	20,896%	8,000%	19,173%	11,278%	12,687%	14,884%	10,920%	18,627%	16,217%
2016	10,945%	13,125%	16,892%	10,435%	14,198%	12,717%	11,399%	14,063%	15,842%	5,109%	10,407%	7,874%	11,917%
2017	23,308%	11,200%	14,851%	11,429%	17,814%	13,393%	19,333%	22,105%	23,770%	29,144%	16,814%	29,108%	19,356%
Sentenças de mérito													
Ano/ Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
2015	0,000%	1,266%	6,207%	5,357%	5,882%	9,091%	9,375%	9,375%	1,869%	4,673%	3,883%	10,448%	5,619%
2016	13,846%	10,345%	10,526%	13,542%	6,897%	6,604%	9,375%	11,864%	6,316%	6,818%	8,434%	5,660%	9,186%
2017	11,429%	2,985%	9,859%	15,942%	10,145%	4,301%	8,333%	12,500%	16,190%	4,902%	8,434%	4,225%	9,104%
Sentença sem mérito													
Ano/ Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
2015	0,000%	0,000%	0,690%	0,000%	0,980%	0,000%	0,000%	3,125%	0,935%	0,935%	0,000%	2,985%	0,804%
2016	0,000%	0,000%	0,000%	0,000%	1,149%	1,887%	3,125%	10,169%	1,053%	0,000%	1,205%	0,000%	1,549%
2017	1,429%	1,493%	4,225%	1,449%	2,899%	1,075%	0,000%	1,923%	0,952%	2,941%	3,614%	4,225%	2,185%
Total de atos excluídos os despachos													
Ano/ Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média
2015	13,725%	19,871%	25,388%	32,674%	27,758%	17,091%	28,548%	23,778%	15,491%	20,492%	14,803%	32,060%	22,640%
2016	24,791%	23,470%	27,418%	23,977%	22,244%	21,208%	23,899%	36,096%	23,211%	11,927%	20,046%	13,534%	22,652%
2017	36,166%	15,678%	28,935%	28,820%	30,858%	18,769%	27,666%	36,528%	40,912%	36,987%	28,862%	37,558%	30,645%

Fonte: A autora, 2019.

Verificamos, portanto, um incremento de atos jurisdicionais em temas afetos à saúde ao longo desses três anos.

E não só. Considerando a urgência que normalmente as demandas de saúde impõem, a proporção de atos jurisdicionais praticados é muito maior do que a distribuição de processos correlatos. São muitas as conclusões, sendo comum o magistrado debruçar-se sobre o mesmo processo mais de uma vez no mês. Não podemos deixar de destacar que referidas demandas fazem girar a máquina judicial numa proporção mais do que duplicada.

4.3 Da análise dos sujeitos de direito e dos casos concretos propostos

Processos não são amontoados de papel ou de dados eletronicamente armazenados. Ao contrário. Cada processo narra uma história. Por isso analisamos os processos distribuídos junto à 1ª Vara da Comarca de Valença no período de 2015 a 2018, para entender a vocalização das demandas de saúde contadas pela própria população, por meio das petições iniciais.

Analisando o Acervo Geral do Cartório em 2018 – o que se tornou possível após a defesa do projeto e liberação do Comitê de Ética -, nesse tópico do trabalho os esforços se concentraram na elaboração de Planilha de *Excel* contendo, não só o perfil do demandante, mas também a marcha processual, segundo os assuntos destacados no capítulo 3.1.

À planilha acrescentamos a indicação do sujeito passivo, a fim de se analisar eventuais inconsistências na classificação de demandas contra entidades com personalidade jurídica de direito públicos na competência Cível, quando o correto seria Fazenda Pública.

Para formação da referida planilha foi necessário ingressar no Sistema DCP e trilhar o seguinte caminho: clicar em Impressão, Estatísticas, Cartório, Acervo Geral do Cartório, indicar a Vara objeto de pesquisa (no caso, a 1ª Vara da Comarca de Valença), indicar o assunto desejado e a competência. Por ser o mais completo, escolhemos o “Tipo do Relatório Analítico (com processos)” para obtermos a numeração dos feitos, após o que selecionamos a opção imprimir para formação do arquivo.

Os dados coletados foram armazenados em colunas próprias, nas quais apontamos a existência ou não de pedido de tutela provisória, bem como se a tutela foi deferida ou se indeferida. Contudo, não há uma ferramenta que permita acompanhar o tempo em dias do pedido até a prolação de referida decisão ou mesmo o tempo de duração do processo

do tombamento até a sentença.

Alguns feitos não puderam ser analisados porque, como o acervo ainda é híbrido, alguns processos físicos encontravam-se fora da serventia, por exemplo, por conta de remessa para o INSS, carga para advogado ou por já estarem arquivados ao tempo da consulta.

Mas isso não é tudo. Entender a judicialização da saúde na Comarca de Valença, por fim, é também entender um pouco do perfil de quem demanda.

O delineamento do perfil dos demandantes dos processos judiciais não se baseará em um sujeito de conhecimento dado definitivamente, e sim a partir de uma matriz foucaultiana, isto é, considerando “a constituição histórica de um sujeito de conhecimento através de um discurso tomado como um conjunto de estratégias que fazem parte das práticas sociais” (FOUCAULT, 2005, p. 10-11).

Se como vimos, as demandas (assuntos) junto ao Poder Judiciário se repetem, esse referencial teórico nos ajuda a compreender as relações de luta e de poder, que, como também parafraseando a obra de Mbembe citada anteriormente, permeiam as questões inerentes à judicialização da saúde.

Segundo Michel Foucault, as relações de força, as condições econômicas, as relações sociais não são dadas previamente ao indivíduo, mas são fatores que o fundam, que constituem o sujeito de conhecimento de dado período histórico, forjados a partir de relações de força e de relações políticas na sociedade.

Assim, fatores como idade e sexo são relevantes para definição do processo saúde-doença. Todavia, também são importantes fatores externos como, por exemplo, renda e local de moradia que, em última análise, decorrem do direcionamento político dado a questões relevantes como educação - que mais a frente, na vida do indivíduo, se desvela na inserção no mercado de trabalho-, saneamento, existência de postos de saúde, hospitais, médicos da família na localidade.

Nesse sentido, como bem destaca Foucault:

“O que pretendo mostrar nestas conferências é como, de fato, as condições políticas, econômicas de existência não são um véu ou um obstáculo para o sujeito de conhecimento mas aquilo através do que se formam os sujeitos de conhecimento e, por conseguinte, as relações de verdade. Só pode haver certos domínios de saber a partir de condições políticas que são o solo em que se formam o sujeito, os domínios de saber e as relações com a verdade.”(FOUCAULT, 2005, p. 27)

Essa decomposição das ações distribuídas em suas múltiplas peculiaridades permite afirmar que qualquer totalidade é feita de heterogeneidade e as partes que a compõem revelam no processo um pouco da sua condição de vida.

Nessa esteira, portanto, é que a construção do saber materializada nesse trabalho tomou por base, não um sujeito abstratamente considerado como autor, como demandante num processo judicial, mas considerou o sujeito de direito, individualizado por diversas circunstâncias, dentre as quais selecionamos, idade, sexo, renda e domicílio, porquanto são informações constantes da exordial.

Para além disso, a imensa diversidade de experiências sociais revelada por esta análise, caso a caso da judicialização da saúde, nos permite identificar um perfil dos indivíduos que, insatisfeitos com o serviço de saúde prestado, demandam junto ao Poder Judiciário.

E nesse aspecto, é dizer, relativamente às razões pelas quais os usuários do serviço público de saúde demandam o Judiciário, mister se faz uma incursão pelos conceitos de *sociologia das ausências* e *sociologia das emergências* – ambos tratados por Boaventura de Souza Santos (2002).

Destaca Boaventura que há produção de não-existência sempre que uma entidade é desqualificada e tornada invisível, ininteligível ou descartável de um modo irreversível. A consequência de identificar essas ausências e torná-las presentes é evitar o desperdício da experiência e considerar tais ausências alternativas às experiências hegemônicas, de modo que possam ter sua credibilidade discutida, argumentada e que possam ser objeto de disputa política.

Segundo o autor, um dos modos de produção da não-existência é a *Lógica da Classificação Social*, segundo a qual há uma monocultura da naturalização das diferenças, é dizer, a população é distribuída por categorias que naturalizam hierarquias.

Daí a importância da investigação caso a caso, para se trazer à existência carências até então subdimensionadas, demandas cuja vocalização só se fizeram ouvir depois da judicialização.

Após todo esse detalhamento das demandas judiciais, o presente estudo conseguiu identificar que a judicialização da saúde no Município de Valença afeta indivíduos homens e mulheres, numa mesma proporção, não havendo grupo mais prejudicado.

Verificamos que inúmeros bairros do município foram representados nessa judicialização da saúde, tais como Água Fria, Alicácio, Aparecida, Bairro de Fátima, Barão de Juparanã, Barroso, Benfica, Belo Horizonte, Biquinha, Canteiro, Cambota,

Carambita, Centro, Chacrinha, Conservatória, Cruzeiro, Hidelbrando Lopes, Jardim Novo Horizonte, Jardim Valença, João Bonito, João Dias, Laranjeiras, Monte Belo, Monte D'Ouro, Osório, Parapeúna, Parque Pentagna, Pentagna, Ponte Funda, Quirino, Santa Cruz, Santa Inácia, Santa Isabel do Rio Preto, Santa Luzia, São Francisco, São José das Palmeiras, Santa Rosa, Santa Terezinha, Serra da Glória, Spalla II, Torres Home, Vale Verde, Varginha.

Conseguimos identificar, nesse tanto, que, as rendas dos demandantes, em sua vasta maioria, não ultrapassa o salário mínimo. Aliás, em alguns casos, o ganho dessas pessoas não representa nem 01 salário mínimo. E aqui cabe um alerta, na medida em que, se o salário mínimo é considerado como o montante mínimo para a subsistência, muitos dos demandantes não auferem renda necessária para garantir-lhes o mínimo existencial.

Não fosse isso o bastante, há muitos casos de pessoas desempregadas e outras tantas que se intitulam autônomos porque realizam “bicos” de pedreiro, vendedor, faxineira, etc, não possuindo renda fixa.

Para os demais casos, a renda variava entre R\$1.000,00 e R\$1.935,13. Menos de 10 casos ultrapassavam R\$2.000,00.

Assim, retomando a ideia da nova questão social desenvolvida por Patorini, verifica-se a pauperização de classes que, até então, gozavam de melhores condições sociais. Cada vez mais percebemos o aumento da judicialização da saúde pela até então classe média.

Dentre os motivos predominantes da propositura das ações, os autores, em relação aos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez reclamavam das perícias administrativas realizadas junto aos médicos do INSS. No que toca ao LOAS, o problema residia na utilização, sem análise do caso concreto, do fator $\frac{1}{4}$ da renda familiar como requisito de exclusão do benefício. Nas hipóteses de demanda por medicamento, exames e cirurgia e internação hospitalar, os maiores reclamos representavam desinformação da população e resistência administrativa

A superação dessa lógica de não-existência é o que Boaventura chama de *Ecologia dos Reconhecimentos*, propondo uma nova articulação entre os princípios da igualdade e da diferença.

“A realidade não pode ser reduzida ao que existe”, afirma o autor (SANTOS, 2002, p. 20). De fato e, é por isso que o presente trabalho pretende revelar o que, porventura, se encontrava silenciado ou não visto, em atitude contária à supressão e marginalização. Amplia-se o campo das experiências sociais já disponíveis.

Verificado o perfil do sujeito de direito demandante, passamos a destacar as peculiaridades dos casos concretos analisados, principalmente os que geraram maior incerteza, segundo a competência e assunto apresentada no capítulo 3.1.

Foi possível aferir que uma ação classificada como erro médico, sob a competência cível havia sido proposta contra a Unimed Marquês de Valença, entidade privada e, portanto, não integrante da estrutura do Estado. Assim, a classificação no sistema foi feita de forma adequada.

Em outro caso, o processo em trâmite na serventia, apesar de classificado como cível, possuía a Fundação Educacional Dom André Arcoverde (FAA, Faculdade que desenvolve o único curso de medicina do Município de Valença), pessoa jurídica de direito privado e o município de Valença no polo passivo, sob o argumento de que o erro médico ocorreu no hospital escola, onde se presta serviço público de saúde, com recursos do SUS. Nesse caso, por envolver entidade da Administração Direta, o feito deveria ter sido classificado como de competência fazendária.

Não havia em tramitação na 1ª Vara da Comarca de Valença processos intitulados “Pessoa Idosa” para se aferir a correção de sua classificação e a natureza da demanda.

Os processos em andamento integrantes da competência Cível, sob o assunto “Realização de Exames/ Cirurgia de Eficácia Não Comprovada” foram corretamente classificados, na medida em que no polo passivo havia uma pessoa jurídica de direito privado (planos de saúde privado).

Já os processos em andamento designados como “Medicamentos – Outros” na competência, por vezes, estavam adequadamente classificados, com a demanda dirigida contra o plano de saúde e, por vezes, incorretamente classificadas, porquanto no polo passivo estava indicado o Município de Valença.

Verificamos que os processos intitulados como “Pessoa com Deficiência”, sob a competência fazendária nem sempre estavam intimamente vinculados com as necessidades de tratamento da saúde do demandante. Dentre as causas de pedir encontradas, destacamos: majoração de aposentadoria e condenação do município na obrigação de fazer consistente na isenção tarifária de transporte coletivo ao portador da deficiência.

Semelhantemente os feitos em andamento cujo assunto era “ASSISTÊNCIA SOCIAL”, por vezes não tratavam do tema saúde, mas de manutenção de pensão por morte dos genitores em razão de as demandantes necessitarem fazer frente aos custos de seus estudos e alimentação e, noutras guardavam correlação com amparo à pessoa com

deficiência, como no caso de demandante com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que necessitava de acompanhamento multidisciplinar (fonoaudiólogo e terapia ocupacional) por tempo indeterminado, bem como medicamentos de uso contínuo.

Também os feitos classificados como “Benefício assistencial – Benefícios em Espécies”, sob a competência cível, em que pese tivessem o INSS no polo passivo da demanda, nem sempre diziam respeito à problemas de saúde do autor. Alguns feitos tratavam de concessão de auxílio reclusão.

Em compensação, os processos em tramitação classificados como “Fornecimento de Insumos - Outros” todos envolviam prestações para a saúde do demandantes, como: fornecimento de aparelho auditivo e fornecimento de cilindro de ar.

Na mesma linha, os feitos em andamento classificados como “Aposentadoria Especial art 57/58 - Benefícios em Espécie”, sob a competência de Fazenda Pública eram todos relativos à aposentadoria por tempo de contribuição e, portanto, fora do recorte temático por não representarem discussão sobre eventuais problemas à saúde do demandante.

Verificamos que muitos dos processos classificados como “Aposentadoria por Invalidez Acidentária/Benefícios em Espécie” tratavam, em verdade, de auxílio-doença e estavam, portanto, com classificação incorreta.

Analisadas as iniciais e, tendo visto a classificação dos processos e o sujeito demandante, analisamos as contestações dos entes públicos. Como os casos costumam se repetir, verificamos que as peças de bloqueio também seguem um modelo mais ou menos previamente estruturado.

Todavia, para o fim de esclarecer a problemática da adoção de um sistema de resposta em massa, podemos trazer à lume o já citado RE 631240/MG. Sobre a análise das condições da ação, cujo não preenchimento conduz a uma sentença de extinção sem mérito, destaca o voto: “A *necessidade*, por fim, consiste na demonstração de que a atuação do Estado-Juiz é imprescindível para a satisfação da pretensão do autor. Nessa linha, uma pessoa que necessite de um medicamento não tem *interesse* em propor ação caso ele seja distribuído gratuitamente.”.

Ocorre que normalmente as contestações formuladas pelas procuradorias do Município e do Estado – nesse caso quando há litisconsórcio passivo - não são acompanhadas dessa informação - o que acaba ocasionando um decreto condenatório de concessão do medicamento e condenação do município nos ônus da sucumbência.

Outrossim, verificamos que, apesar de todos os feitos estarem tramitando de forma

regular, uma jurisdição mais célere poderia ser entregue ao demandante se não fosse a extrema carência de peritos médicos especializados que atendam o interior do estado do Rio de Janeiro.

Muitos peritos declinam da realização do serviço sob o argumento da dificuldade de se deslocarem para o interior ou de que se encontram com muita sobrecarga de trabalho (não se podendo afirmar se é dado o trabalho normalmente desenvolvido ou dado o trabalho pericial realizado em outros feitos).

É bem verdade que em muitos desses processos o autor goza do benefício da gratuidade de justiça e, assim, o pagamento feito ao perito acaba sendo subsidiado com recursos do Tribunal (TJ ou TRF). Acreditamos que a baixa remuneração não seja um atrativo para os médicos peritos aceitarem o respectivo *munus*. Seja como for, tal situação ocasiona diversas (re)nomeações ao longo do feito – o que implica em inevitável demora no julgamento final do processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sob a perspectiva internacional, o direito à saúde é um dos Direitos Humanos e, no âmbito interno, pode-se afirmar ser um direito fundamental, porquanto materializado na Constituição da República. É classificado como direito de segunda dimensão, dado sua natureza prestacional e de tamanha relevância, que a proteção constitucional se espalha também pela ordem infraconstitucional.

A saúde é um serviço público, na medida em que concretiza prestações expressas em utilidades ou comodidades materiais postas à disposição da população em geral, pela administração pública em sentido subjetivo ou por particulares delegatários, sob regime de direito público.

Interessou-nos a saúde prestada pelos entes políticos (entidades da Administração Direta: União, estados, Distrito Federal e municípios) de forma centralizada, por seus órgãos, em razão do fenômeno da desconcentração ou de forma descentralizada pelas entidades da Administração Indireta, notadamente autarquias e fundações públicas.

Aprofundamos o estudo tomando por base o município de Valença e consideramos que a judicialização da saúde, isto é, a propositura de ações judiciais envolvendo essa temática seria um excelente indicador, não só para avaliar esse serviço público, mas também para identificar carências ou a inexistência de políticas públicas de saúde que atendam aos reclamos mais constantes da população.

Para tanto, descrevemos o sistema de saúde implementado no município de Valença. Contudo, para melhor mapear o funcionamento da saúde no município de Valença, antes, pesquisamos a estrutura organizacional do referido ente, extraindo dados de sítios oficiais.

Semelhantemente, contatamos por ofício, e-mails e telefones diversos órgãos da Administração Pública Municipal, como a Secretaria de Saúde, a Procuradoria do Município, a Secretaria de Administração e a Secretaria de Serviços Públicos. E, em que pese tenhamos deixado sempre claro o objetivo da pesquisa e nossa intenção de contribuir com a melhora da saúde local, em todos os casos, ou demoramos meses até obtenção de uma resposta, ou nem sequer a obtivemos (as respostas obtidas foram agregadas ao trabalho, com indicação do órgão informante).

Percebemos uma difícil interlocução entre as Secretarias e mesmo entre tais órgãos e a Procuradoria, o que precisa ser imediatamente revisto para que haja um intercâmbio eficiente de informações entre os setores, de modo a impulsionar os comandos e os procedimentos que precisam ser concretizados.

Para além disso, dentro dos próprios órgãos, muitas informações, supostamente, estavam retidas junto a uma só pessoa. Dessa feita, quando, por qualquer razão, essa pessoa não se encontrava (por motivo de férias, licença ou qualquer outra questão pessoal), nenhum outro agente do mesmo setor se sentia habilitado para responder as indagações formuladas ou consultar os dados em seus sistemas, por mais básicos que fossem. Citamos como exemplo a enumeração da quantidade e nome dos bairros componentes do município de Valença, com a indicação de quais pertenceriam à zona urbana e quais pertenceriam à zona rural.

Isso evidencia uma gritante e indevida concentração de dados e consequente interrupção na continuidade da prestação da atividade administrativa. Em atenção ao artigo 37, *caput* da CRFB e do artigo 2º da Lei 9.784/99, é necessário que todos os agentes públicos saibam consultar suas bases de dados e que seja de todos o conhecimento sobre rotinas, procedimentos e atividades desenvolvidas pelo setor em que trabalham. Outrossim, o telefone disponibilizado para o público em geral deve funcionar e ser atendido sempre dentro do horário de expediente.

Também analisamos as ações judiciais distribuídas na Comarca de Valença relativamente às demandas de saúde.

Dessa feita, quando identificamos a extensão da propositura de ações judiciais que guardavam alguma pertinência com o tema saúde no município de Valença, verificamos que, na 1ª Vara da Comarca de Valença, em 2015, 10,42% dos feitos distribuídos envolviam a prestação do serviço de saúde, decrescendo para 9,34% em 2016, subindo para 14,80% em 2017 e reduzindo para 12,42% em 2018. Para a 2ª Vara da Comarca de Valença, no ano de 2015, 10,36% dos novos feitos tinham alguma prestação afeta à saúde como causa de pedir, reduzindo para 8,49% em 2016, elevando-se para 15,06% em 2017 e diminuindo para 14,44% no ano de 2018.

Desse percentual, como apontado nos gráficos construídos, a maior parte da demanda diz respeito à competência residual para tratar de benefícios previdenciários, principalmente auxílio-doença previdenciário, cuja competência seria da Justiça Federal, caso instalada na Comarca de Valença. Também notamos que a demanda por medicamento sofreu significativo incremento.

Ora, o elevado índice de ações previdenciárias narrando o adoecimento da população é um relevante fator a ser considerado, principalmente porque esses indivíduos não só deixam de produzir e fazer circular riqueza no município, mas consomem recursos da previdência.

Além disso, a pesquisa observou o equívoco no cadastramento dos feitos, no que toca ao correto enquadramento da competência; a falta de maior detalhamento da nomenclatura do objeto da demanda e a não indicação, no relatório “Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto”, da numeração atribuída ao processo após a distribuição.

Tais fatos, como se demonstrou, geram no observador (pesquisador e usuário do sistema) dúvida razoável sobre a natureza dos assuntos lançados aos processos e a ausência de numeração obstaculiza a consulta do feito pelo número, a fim de se descobrir sua real natureza.

Para além disso, enquanto a 1ª e a 2ª Vara da Comarca comungam da mesma competência, a incorreta classificação da competência dos feitos distribuídos não repercute na condução dos processos, na medida em que a urgência ou não é aferida já no começo pelo processante quando da distribuição da nova ação e análise do assunto.

Todavia, a busca da eficiência no tratamento das demandas judiciais caminha na esteira da especialização das serventias judiciais, o que pode acarretar na divisão de algumas matérias para a 1ª Vara e outras para a 2ª Vara da Comarca. Se isso ocorrer, a classificação de um feito como Cível quando deveria ser Fazenda Pública ou vice-versa pode acarretar da distribuição para uma das varas sem competência para seu processamento. Tal fato implicará numa decisão de declínio de competência para a serventia judicial adequada, alongando um pouco mais o curso da demanda.

Outrossim, com o progresso do uso da informatização, no sentido de transformar em eletrônico o acervo das serventias, em Valença, desde maio de 2016 as distribuições, salvo de feitos criminais, passaram a ser feitas eletronicamente pelos Advogados, Ministério Público e Defensores Públicos, que passaram também a classificar os processos segundo seu assunto e competência.

Como vimos, houve um incremento de demandas incorreta ou genericamente classificadas, o que pode ser um óbice à pesquisa e ao desenvolvimento de ferramentas de gestão e controle do acervo da serventia.

Dessa maneira, acreditamos que a elaboração de cartilhas numa atuação conjunta entre a Ordem dos Advogados do Brasil/RJ (OAB/RJ), Ministério Público/RJ, Defensoria Pública/RJ e o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ) pode orientar melhor os usuários do serviço, destacando a importância de um preenchimento consentâneo com as características do processo, além de solver eventuais dúvidas existentes.

Ademais, como sugestão de melhoria das ferramentas disponibilizadas no Sistema DCP, apontamos que, para efeito de melhor controle e gestão dos processos distribuídos e, principalmente como medida de transparência, o Boletim Estatístico denominado de “Estatística de Processos Distribuídos por Competência/ Assunto” deveria indicar o número que foi atribuído ao feito com sua distribuição. Tal informação permitiria acessar o conteúdo da petição inicial e expurgar qualquer dúvida sobre o assunto.

Em seguida, revelamos no trabalho a quantidade de decisões interlocutórias e sentenças proferidas no período de 2015 a 2017, apresentando quantas se relacionavam ao tema saúde na 1ª Vara da Comarca de Valença.

Somado o quantitativo de decisões, sentenças com resolução de mérito e sem resolução de mérito, encontramos o total de provimentos jurisdicionais praticados relativamente a feitos envolvendo a matéria da saúde na 1ª Vara da Comarca de Valença. Verificamos que no ano de 2015, esses atos corresponderam a 22,64% do volume de trabalho desta magistrada, 22,652% no ano de 2016 e 30,645% no ano de 2017.

Dessa análise concluímos que cada feito distribuído na área da saúde impacta mais que duas vezes na carga de trabalho do magistrado.

Isso sem se considerar os atos cartorários praticados e os despachos proferidos. Como dissemos, a quantidade de despachos é obtida por exclusão. O “Relatório de Acompanhamento Indicadores do TJ” tem campo próprio designativo da quantidade de sentenças e outro de conclusões. Assim, uma vez verificada a conclusão anual, subtrai-se a quantidade de decisões proferidas no ano e encontramos a quantidade de despachos proferidos. Todavia, não há como se identificar a quantidade por competência e assunto.

Portanto, um ponto de melhoria seria a criação de ferramenta que também individualizasse os despachos proferidos, por competência, com indicação do número do processo, assunto e tipo do ato praticado, tal como acontece com as decisões e sentenças.

Por fim, identificamos o perfil sociodemográfico dos usuários do Poder Judiciário nas demandas de saúde e perquirimos, após debruçar-nos sobre os processos judiciais em trâmite na 1ª Vara da Comarca de Valença, as dificuldades vivenciadas pelos autores das demandas que os fizeram procurar o Poder Judiciário para tutela de seu direito à saúde.

As demandas são propostas por homens e mulheres em proporção semelhante. As demandas envolvem pessoas de classes menos abastada da população, mas já se vê o aumento da demanda judicial pela classe média. Também expusemos as causas mais frequentes de judicialização da saúde. Todos esses dados, portanto, quedam à disposição

do administrador para que possa verificar a necessidade de desenvolvimento e implementação de políticas públicas na seara da saúde.

Verificamos, outrossim, a dificuldade na nomeação de médicos peritos para as Comarcas do interior do Rio de Janeiro, muitas vezes, dada a distância que devem percorrer dos grande centros urbanos para o interior.

Por isso, sugerimos a confecção de tabelas de pagamentos diferenciadas, considerando as peculiaridades de cada localidade, como acesso, distância e complexidade da perícia, como forma de estimular a aceitação do *munus* por estes profissionais – fato que permitiria a resolução dos processos sem tantos sobrestamentos em razão da procura de médicos que possam atender às nomeações judiciais. Sugerimos também a formação de parcerias com as universidades, de modo a ampliar o espectro de profissionais atuantes nos casos, excepcionando o juízo a nomeação dos que eventualmente sejam médicos do paciente, porquanto aí haveria um impedimento ético à nomeação.

Nessa medida, o que se espera ter despertado com o presente trabalho é a consciência de que a “verdade” dos processos, as decisões sobre a saúde não devem ser monologicamente construídas. Ao contrário. Deve haver uma pragmática intersubjetiva e interinstitucional, sujeita às regras, ao reconhecimento e deveres dos argumentantes, dos agentes envolvidos.

Destacamos ao longo do trabalho que a atuação da Magistratura na forma como o Poder Executivo desenvolve e implementa as políticas públicas de saúde se dá por duas perspectivas:

- (i) os provimentos jurisdicionais (decisões, sentenças) representam atos linguísticos normativos que impactam na formação da agenda coletiva e na execução de políticas públicas de saúde. Isso ocorre porque deferem uma tutela e preveem uma obrigação de fazer (exame, cirurgia), uma obrigação de dar coisa (fornecimento de medicamento) ou porque, já de forma definitiva condenam o ente público àquela prestação ou reconhecem que o quadro de saúde do indivíduo lhe incapacita laborar e, para garantia do mínimo existencial, faz jus ao benefício do auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, LOAS, enfim;
- (ii) a análise que se pode fazer das demandas ajuizadas, do perfil do usuário permite que o Poder Executivo obtenha um ferramental sem precedentes para tratamento das demandas dos usuários da rede pública de saúde.

Todavia, o que propusemos foi um distanciamento da ideia de adequação entre

um intelecto onipotente e o mundo (*adequatio rei ad intellectum*), mas um consenso entre várias consciências interativas. O que se quer é colocar em prática o princípio da cooperação numa vertente preventiva (pré-processual) e processual.

É bem verdade que um alinhamento da gestão da coisa pública e das políticas de saúde com as necessidades dos administrados - que ora apresentamos, com base na reiteração de demandas judiciais com o mesmo perfil – acarretará inúmeros benefícios para o município, dentre os quais podemos citar:

- (i) mapeamento dos problemas de saúde enfrentados pelos munícipes, considerando sexo, idade, renda e local de residência;
- (ii) reconhecimento racional das reivindicações pretendidas;
- (iii) verificação da existência ou não de políticas públicas de saúde voltadas a essas demandas. E, em caso de existência, enfrentamento das razões de desconhecimento do público alvo, com possibilidade de articulação de campanhas, elaboração de cartilhas, divulgação nos sítios oficiais do município. E, em caso de inexistência, formação de maiores parcerias com a Defensoria Pública, na tentativa de resolução administrativa da carência e reformulação das políticas existentes;
- (iv) celeridade na concessão e no gozo do benefício ou no fornecimento de medicamento ou insumo, na realização do exame ou consulta médica, na efetivação das diligências necessárias para transferências hospitalares;
- (v) aumento da satisfação do usuário do serviço de saúde;
- (vi) incremento dos índices de IDHM;
- (vii) o exame administrativo inicial evita que os questionamentos decorrentes da concessão sejam, com a judicialização, transferidos para as procuradorias dos órgãos em situações que, na maior parte, poderiam ser solucionadas administrativamente;
- (viii) diminuição dos gastos públicos com pagamento dos ônus de sucumbências judiciais.

De igual sorte, há incontáveis vantagens para o Poder Judiciário, dentre as quais se pode elencar:

- (i) a diminuição de demandas desnecessariamente repetidas, mas que exigiriam o exame zeloso, não apenas do direito em si, mas de inúmeros documentos e de variadas questões fáticas;
- (ii) a priorização da análise e julgamento de casos que fujam à regularidade das estruturas delineadas no município ou mesmo casos de extrema gravidade e urgência, dando concretude ao princípio da razoável duração do processo.

Trazidas essas considerações, conforme nos exorta Boaventura: “Em cada momento há um horizonte limitado de possibilidades e, por isso, é importante não desperdiçar a oportunidade única de uma transformação específica que o presente oferece” (SANTOS, 2002, p. 23).

E, se o mapeamento feito no presente estudo puder, em alguma medida, clarear esse horizonte, abrindo caminhos para a identificação de fatores vinculados ao processo saúde-doença, bem como para a identificação de vicissitudes recorrentes na prestação do serviço público de saúde, para a definição de princípios de ação e reformulação de algumas políticas públicas para que sejam mais consentâneas com os anseios populares (campo das expectativas sociais possíveis); então, estaremos diante da *sociologia das emergências*.

É dizer, estaremos diante de um “futuro de possibilidades plurais e concretas, simultaneamente utópicas e realistas que vão construindo o presente através de atividades de cuidado.” (SANTOS, 2002, p. 21). Um cuidado do gestor público com sua população, um cuidado do Poder Judiciário com seus jurisdicionados.

REFERÊNCIAS

ALEXY, R. Teoria da argumentação jurídica: a teoria do discurso racional como teoria da justificação jurídica. São Paulo: Landy; 2005.

ASENSI, F.D. Judicialização ou juridicização? As instituições jurídicas e suas estratégias na saúde. *Physis*. 2010; 20(1):33-55.

BARCELLOS, A.P. Papéis do direito constitucional no fomento do controle social democrático: algumas propostas sobre o tema do controle da informação. 2009. Disponível em: <http://www.bfbm.com.br/shared/download/artigo-papeis-direito-constitucional-fomento-controle-socia-democratico.pdf>

BARROSO, L.R. Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil contemporâneo. *Revista Jurídica da Presidência*. 2010; 12(96):05-43.

BARROSO, L.R. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. 2009. Disponível em: <http://www.tjmg.jus.br/portal/conhecimento-juridico/artigos-juridicos/detalhe-122.htm>

BONAVIDES, P. Ciência política. 19ª ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros Editores; 2012.

BRASIL. Código de Processo Civil de 16 de março de 2015. Diário oficial. 2015.

BRASIL. Código Civil de 10 de janeiro de 2002. Diário oficial. 2002.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988. Diário oficial. 1988.

BRASIL. Lei No. 5010/90, de 30 de maio de 1966. Brasília: DF. 1966. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5010.htm

BRASIL. Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm

BRASIL. Lei No. 8213/91, de 24 de julho de 1991. Brasília: DF. 1991. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213cons.htm

BRASIL. Lei No. 9099/95, de 26 de setembro de 1995. Brasília: DF. 1999. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9099.htm

BRASIL. Lei No. 9784/99, de 29 de janeiro de 1999. Brasília: DF. 1999. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9784.htm

BRASIL. Lei No. 11340/06, de 07 de agosto de 2006. Brasília: DF. 2006. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm

BRASIL. Lei No. 12255/10, de 15 de junho de 2010. Brasília: DF. 2010. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12255.htm

BRASIL. Lei No. 13043/16, de 13 de novembro de 2016. Brasília: DF. 2016. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13043.htm

BRASIL. Lei No. 13.105/15, de 16 de março de 2015. Brasília: DF. 2015. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13105.htm

DAL ROSSO, S. Mais trabalho! A intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo, Boitempo, 2008. PARTE I – Capítulos 1 e 2, p. 17-80.

FERRAJOLI, L. O Estado de Direito entre o passado e o futuro. In: COSTA, P.; ZOLO, D. (Orgs.). O Estado de Direito: história, teoria, crítica. Tradução de Carlos Alberto Dastoli. São Paulo: Martins Fontes; 2006.

FILHO, J. Dos S. C. Manual de Direito Administrativo. 17ª ed., rev. ampl. e atual., Rio de Janeiro, Editora Lumen Juris, 2007.

FOUCAULT, M. A verdade e as formas jurídicas. Rio de Janeiro: Editora Nau; 2005.

GEERTZ, C. O saber local: fatos e leis em uma perspectiva comparativa. In GEERTZ, C. O Saber Local - Novos Ensaio em Antropologia interpretativa. Rio de Janeiro: Editora Vozes; 2004.

GIDDENS, A. As consequências da modernidade. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: Ed. UNESP, 1991.

GOMES, D.F.; SOUZA, C.R.; SILVA, F.L.; PÔRTO, J.A.; MORAIS, I.A.; RAMOS, M.C.; SILVA, E.N. Judicialização da saúde e a audiência pública convocada pelo Supremo Tribunal Federal em 2009: o que mudou de lá para cá? Saúde em Debate. 2014; 38(100):139-156.

HABERLE, P. Hermenêutica Constitucional, A sociedade aberta dos intérpretes da Constituição: Contribuição para a Interpretação Pluralista e 'Procedimental' da Constituição. Trad.: Gilmar Ferreira MENDES. Ed. Sergio Antonio Fabris, Porto Alegre; 1997.

HABERMAS, J. O Estado Democrático de Direito – uma amarração paradoxal de princípios contraditórios? (Cap. 8). *Era das transições*. Tradução e introdução de Flávio Beno Siebeneichler. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2003.

_____. *Consciência Moral e Agir Comunicativo*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2003.

_____. *Razão Comunicativa e Emancipação*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2003.

HAMILTON, A. O Federalista 78. O Departamento Judicial. 1788. Disponível em: http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/17661/federalista_hamilton_madison_volume3.pdf?sequence=5

KANT, Immanuel. *Textos Seletos*. 2.ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1985.

KARST, K.L; HOROWITZ, H.W. Reitman vs. Mulkey: A Telophase of Substantive Equal Protection, *Sup. Ct. Rev.*; 1967.

LUZ, M.T. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “transição democrática” – anos 80. *Physis*. 1991; 1(1):77-96.

MACHADO, F.R.S. Contribuições ao debate da judicialização da saúde no Brasil. *Revista de Direito Sanitário*. 2008; 9(2):73-91.

MACHADO, T.R.C. Judicialização da saúde: analisando a audiência pública no Supremo Tribunal Federal. *Revista Bioética*. 2014; 22(3):561-568.

MAUS, I. O Judiciário como superego da sociedade. *Novos Estudos*. n. 58. nov. 2000. São Paulo: CEBRAP; 2000.

MBEMBE, A. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. Tradução Renata Santini. São Paulo: n- 1 edições, 2018.

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3):621-626, 2012.

MINAYO, M.C.S.; GUERRIERO, I.C.Z. Reflexividade como *éthos* da pesquisa qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4):1103-1112, 2014.

MONTESQUIEU, C.L.S. *Do espírito das leis*. São Paulo: Abril Cultural; 1979.

PATORINI, A. A categoria "questão social" em debate. São Paulo: Cortez Editora; 2010, Capítulos 1 (As mudanças na sociedade contemporânea e a "questão social") e 4 (Delimitando a "questão social": o novo e o que permanece), pp. 25/51 e 100/116.

PINHEIRO, M.C.; ROMERO, L.C. Saúde como matéria de Direito Constitucional no Brasil. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2012; 1(2): 47-71.

SANTOS, B. de S. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências*.

Revista Crítica de Ciências Sociais, n. 63, p. 237–280, 1 out. 2002.

SANTOS, L.; TERRAZAS, F. *Judicialização da Saúde no Brasil*. 1.ed. São Paulo: Saberes; 2014.

SILVA, J.A. *Manual de Direito Constitucional*. 13.ed. Positiva; 2009.

_____. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 26.ed. São Paulo: Malheiros Editores Independentes, 2006.

SILVA, S. G. C. L.. *Relações Coletivas de Trabalho: Configurações Institucionais no Brasil Contemporâneo*. Cap. 2 (Relações Coletivas de Trabalho: Processos Constitutivos e Fundamentos Conceituais). Rio de Janeiro: LTr, 2008, p.42-85.

TORRES, R.L. *Curso de Direito Financeiro e Tributário*. 15.ed., Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

VICENTE, P.; ALEXANDRINO, M. *Direito Administrativo descomplicado*. 18.ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2010.

ANEXO A – MEMORANDO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE VALENÇA



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VALENÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Memorando nº283/SME/2019

Valença, 13 de março de 2019

Da:	Secretária Municipal de Educação Profª Maria Aparecida de Almeida
Para:	Secretária Municipal de Administração Sra. Denise de Jesus Silva Souza
Assunto:	Encaminhamento (Faz)

Senhora Secretária,

Em atendimento ao Memorando nº 123/SecAd/2019, encaminho as informações referentes às solicitações contidas no mesmo no que tange a esta Secretaria:

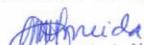
* número de escolas do Município:

- **rede municipal:**
38 escolas
12 creches

- **rede estadual:**
13 colégios

- **rede particular:**
15 unidades

Sem mais, subscrevo-me atenciosamente.


Maria Aparecida de Almeida
Secretária Municipal de Educação
Matr: 211069 - PMV

Endereço: Rua Carneiro de Mendonça, nº 139 – Centro – Valença/RJ.
Telefone: (24) 2453-7402 / (24) 2458-4866
Email: educacao@valenca.rj.gov.br

**ANEXO B – OFÍCIO RESPOSTA AO QUESTIONÁRIO ENVIADO À
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VALENÇA**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VALENÇA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Valença, 11 de março de 2019.

Ofício nº 047/2019/SMS

Origem: Gabinete da Secretaria de Saúde de Valença
Destino: Cartório da 1ª Vara da Comarca de Valença – RJ

Assunto: Resposta ao questionário da Exmª. Drª. Juíza.

Exmª. Drª. Juíza,

Vimos, por meio deste, em atenção ao questionário, enviar resposta quanto às informações levantadas sobre a Saúde Pública da Cidade de Valença.

Segue em anexo o questionário respondido e também a cópia do Ofício nº 22/2019/PGM/PMV-RJ, encaminhado em 20 de fevereiro.

Sem mais para o momento, renovo protestos de estima e apreço.

Atenciosamente,

Soraia Furtado da Graça
Secretária Municipal de Saúde/FMS

EXMª. DRª.
Soraya Pina Bastos
Juíza de Direito
Cartório da 1ª Vara da Comarca de Valença – RJ
END. Com. Araújo Leite, 323 - Centro
CEP 27.6000-000 – Valença/RJ

1.Quantos médicos atuam em Valença pelo SUS, quais as especialidades e se são referência na sua área de atuação ou em outra área médica?

Temos 412 médicos inscritos no CNES que atuam na Rede Municipal de Saúde e que estão vinculados diretamente ao município e aos prestadores de serviços, que de forma complementar, compõem a rede hospitalar e ambulatorial. Temos 37 especialidades médicas presentes na rede hospitalar e ambulatorial.

2.Quantos Hospitais do SUS existem em Valença? Quais as especialidades e se são referência em sua área? Há algum Hospital Particular que receba verba do SUS?

.1 - Atenção Hospitalar

Grupo-Leitos	Total SUS
ESPEC - CIRURGICO	79
ESPEC - CLINICO	117
COMPLEMENTAR	11
OBSTETRICO	30
PEDIATRICO	32
OUTRAS ESPECIALIDADES	16
	285

No município de Valença existem 04 Hospitais que prestam serviço ao SUS, sendo 03 Filantrópicos (Santa Casa de Misericórdia, Hospital de Santa Isabel e Hospital de Conservatória (Gustavo Monteiro Júnior), e um Hospital de Ensino (Hospital Escola Luis Gioseffi Jannuzzi). Dois desses Hospitais ficam localizados nos distritos de Santa Isabel (Hospital de Santa Isabel) e Conservatória (Hospital de Conservatória - Gustavo Monteiro Júnior). Os hospitais Escola, Santa Isabel e Conservatória são conveniados e contratualizados com o município.

A proporção de leitos disponíveis ao SUS é de 3,81 leitos por 1.000 habitantes, acima dos 2,5 a 3 leitos por cada 1.000 habitantes , que eram previstos como Parâmetro ideal, pela Portaria GM/MS 1101 / 2002.

Existe ainda um Hospital Privado da UNIMED com 12 leitos, que não recebe nenhum recurso e não possui nenhum convênio com município.

O Sistema Hospitalar do município de Valença é bastante estruturado e atende cerca de 93% da demanda de internações totais de seus municípios. As internações de Média Complexidade são atendidas quase que na totalidade nos Hospitais do município.

O Hospital Escola Luis Gioseffi Jannuzzi é o maior e principal Hospital do município. É certificado com Hospital de Ensino e é 100% SUS. Possui atendimentos em todas as principais clínicas de média complexidade e algumas especialidades de alta complexidade. Possui 10 leitos de UTI Adulto. É referência para cirurgias e também para pediatria, obstetria, além de sediar a maternidade do município.

3.Existe UPA na cidade? Está em funcionamento? Qual a forma de funcionamento?

Não. O município foi contemplado com uma UPA Tipo II 24 horas; porém, devido à ausência de contrapartida financeira da SES-RJ, ao baixo valor previsto a ser repassado pelo MS e devido às dificuldades financeiras atuais, a atual gestão optou por solicitação de utilização da estrutura física para outros serviços e ações de saúde, conforme possibilitado pelo MS. Ressaltamos que os serviços de atendimentos a urgência e emergências vigentes, são bastante resolutivos e atendem a demanda local.

4.Houve adesão do Município ao Programa Médico de Família (Saúde Família)? Como é feita a seleção? Como funciona?

Sim, o município possui 17 equipes de Estratégia de Saúde da Família (E.S.F) cadastradas e em funcionamento, que cobre cerca de 72% da população.

O Município firmou o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde (COAPES) com a FAA (Fundação D. André Arcoverde) para operacionalização das ações na atenção básica, via o COAPES. Este Contrato, regulado pela Portaria Interministerial MS/MEC n. 1.127/2015, tem por objeto viabilizar a reordenação da oferta de cursos de graduação na área da saúde e de vagas de Residências em Saúde, no município de Valença - RJ, com garantia de estrutura de serviços de saúde em condições de oferecer campo de prática, mediante a integração ensino-serviço nas Redes de Atenção à Saúde. Integra o objeto deste contrato os programas de saúde na família (ESF), unidades básicas de saúde (UBS) e NASF. Essa parceria se iniciou no segundo semestre de 2017 e desde então os resultados vem se mostrando bastante satisfatórios, com nítida melhora da qualidade da atenção básica municipal.

Em razão do COAPES, os profissionais que atuam em tais programas da atenção básica, são preceptores e professores dos cursos da área da saúde, principalmente medicina e enfermagem, atuando em conjunto com alunos e residentes. Tais profissionais são selecionados mediante análise de currículo e entrevista.

5.Existe Farmácia Popular no Município? Como funciona?

Atualmente não existe mais, pois o governo federal interrompeu o Programa no fim de 2017 em todo País. Temos 11 Farmácias no município que são aderidas ao Programa Aqui tem Farmácia Popular, onde os pacientes tem acesso a medicamentos selecionados sem custos.

6.Como é feita a concessão de medicamentos aos necessitados?

Organização da Assistência Farmacêutica no município de Valença:

- Farmácia Municipal:

A coordenação do Setor é responsável pelo gerenciamento da Assistência Farmacêutica, elaboração de lista para aquisição de medicamentos para toda Rede Municipal, pela maior parte da dispensação de medicamentos na Rede e também responsável pelo gerenciamento dos mesmos para Unidades e Centros de Saúde onde se tem a dispensação de medicamentos. Setor funciona de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 17:00hs.

- Farmácia de Medicamentos do Componente Especializado MS:

O município de Valença é Pólo de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (alto custo) e beneficia cerca de 300 pacientes. Existe necessidade de uma Farmacêutica responsável pelo Pólo.

- Comissão de Avaliação de Demandas Judiciais e Outras

Setor responsável por avaliar inicialmente as demandas judiciais e/ou solicitações de medicamentos não padronizados na REMUME. Setor multiprofissional composto por farmacêutico, médico, assistente social, advogado. Intuito de minimizar o número de mandados judiciais, bloqueio de recursos..., além de normatizar o acesso de pacientes, mais carentes, a medicamentos, insumos e correlatos.

7. Quais as políticas em Saúde Pública foram implementadas no Município? Qual o orçamento destinado para tal fim? Falta alguma política em Saúde Pública? Há alguma política pública que está para ser implementada?

Desenho Resumido da Rede Municipal de Saúde

Notamos a existência atualmente de 62 estabelecimentos, inscritos no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), que compõem a Rede Municipal de Saúde. Desses 52 são públicos (83,8%) e 10 privados (16,2%).

A estrutura da Rede é bastante satisfatória e ideal para o porte do município.

No município de Valença existem 04 Hospitais conveniados ao SUS, sendo 03 Filantrópicos (Hospital José Fonseca, Hospital de Santa Isabel e Hospital de Conservatória), um Hospital de Ensino (Hospital Escola Luís Gioseffi Jannuzzi). Dois desses Hospitais ficam localizados nos distritos de Santa Isabel e Conservatória. A proporção de leitos disponíveis ao SUS é cerca de 3,81 leitos por 1.000 habitantes.

Temos Serviço de Pronto Atendimento às urgências/emergências na sede do município, adulto e infantil, e ainda nos distritos de Santa Isabel e Conservatória. Tais serviços ficam anexos a Hospitais. Temos duas Unidades do SAMU, sendo uma básica e uma avançada.

Temos uma cobertura de Atenção Básica para cerca de 80% da população, com 17 ESF (Estratégia de Saúde da Família) e 6 UBS (Unidades Básicas de Saúde) e uma cobertura de 80% de Saúde Bucal com 6 equipes de Estratégia de Saúde Bucal.

Unidades de atendimento de média complexidade, especialidades e atenção básica:

- **Fisioterapia Municipal, Casa de Saúde da Mulher** (Atendimento multiprofissional nos Programas de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente), **Casa de Saúde Coletiva** (Atendimento de Programas de DST, AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Hepatites, Tabagismo), **Rede de Saúde Mental** (CAPS II e CAPS AD, SRT, **CEO III** (Centro de Especialidades Odontológicas), **Centro de Referência** (Atendimento Médico em especialidades, atendimento nutricional, psicológico) e **Casa de Saúde do Idoso**.

- **Assistência Farmacêutica:** Farmácia Municipal, Pólo de Dispensação Medicamentos do componente especializado, Farmácia Popular do Brasil e Farmácia Popular do Brasil na rede privada (10 Drogarias).
- **Vigilância em Saúde:** Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiologia, Vigilância Ambiental, Zoonoses, Saúde do Trabalhador, PMCD, Educação em Saúde e Imunização.

- **Atenção Especializada:**

A Fundação Educacional D.André Arcoverde/Hospital Escola Luiz Giosefi Januzzi também é a principal referência ambulatorial do município de Valença. Possui contratualização vigente e revisada regularmente. Atende a consultas médicas de especialidades, diagnose em colonoscopia, endoscopia, cardiologia, neurologia, radiologia, ultrassonografia, tomografia, mamografia, diagnose em análises clínicas e anatomia patológica, pequenas cirurgias dentre outros procedimentos. Os Hospitais de Santa Isabel e Conservatória, também realizam atendimentos ambulatoriais.

- Observamos ainda 4 dos prestadores de serviços inscritos no CNES apresentando produção de serviços para a Rede Municipal, 2 laboratórios de análises clínicas/anatomia patológica, 1 clínica de exames de diagnoses por imagem e 1 associação de classe (aposentados) que fazem atendimentos médicos.

- O município também conta com o serviço de Terapia Renal Substitutiva, executado pelo prestador CINED, que é credenciado pelo SUS e contratualizado com o município. Toda demanda de TRS de Valença é atendida no próprio município, que atende ainda o município vizinho de Rio das Flores e ainda pacientes de outros municípios da Região.

- A Despesa Total com Saúde Liquidada em 2018 foi de R\$ 61.160.530,80 e a Despesa Inicial Orçada para o ano de 2019 é de R\$ 53.958.454,00.
- Conforme mencionado acima, a Rede Municipal de Saúde é bastante satisfatória para o porte do município. Temos processos em tramitação no Ministério da Saúde para expansão da estratégia de saúde da família e saúde bucal, para ampliação do SAMU, para habilitação de Unidades de Cuidados Prolongados (Hospitais), para habilitação de 10 leitos de UTI Tipo II Adulto, 10 leitos de UTI Neonatal, 4 leitos de Gestaçao de Alto Risco e ampliação dos leitos de retaguarda clínica para rede de urgência e emergência. Todos esses processos serão de fundamental importância para implementação e expansão das ações e serviços de saúde.

8. Quais as cartilhas, regimentos ou normas existentes?

De acordo com as legislações do SUS, temos os instrumentos de gestão do SUS vigentes que são: **Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e as Programações Anuais de Saúde**. Além das pactuações anuais de indicadores e metas de saúde junto ao Ministério da Saúde e SES-RJ.

9. Como funciona o setor jurídico de Saúde? Como é estruturado?

10. Existe controle das decisões, despachos e sentenças que determinam ao Município alguma obrigação na área de saúde? Como é realizado?

11. O Município acompanha o cumprimento das decisões? Em caso positivo, após a intimação, em quanto tempo se dá o cumprimento?

12. Existe uma Ação Civil Pública nº 0003421-73.2015.8.19.0064, em tese, por descumprimento das decisões judiciais pelo Secretário de Saúde do Município. Quais as medidas adotadas pelo Município no sentido de evitar novas demandas?

13. Quais os principais problemas que o Município enfrenta na Saúde Pública? Qual a atuação e as perspectivas para a solução dos mesmos?

Sem dúvida alguma, o principal problema vivenciado pelos municípios na gestão do SUS é o financiamento do sistema. Já convivíamos há anos com **subfinanciamento** da saúde e a pouca participação da União e, principalmente, do Estado do RJ no custeio das ações e serviços de saúde. Com a regulamentação da EC 95/2017, onde existe uma grande possibilidade de congelamento de recursos por 20 anos, estamos temerários quanto a “sobrevivência do SUS”, caso não haja uma revisão de tal regra. A pouca disponibilidade e/ou ausência de recursos de custeio, afeta algumas áreas e no nosso caso temos alguns exames e procedimentos de alta complexidade, principalmente os que não são disponíveis no município, onde temos demanda reprimida.

Estamos na expectativa de maior participação do Estado do Rio de Janeiro no custeio de atenção básica, atenção especializada, atenção hospitalar e urgência/emergência. Em recente encontro de gestores da saúde de todo o Estado com representantes da SES-RJ, nos foi passada a previsão de regularização de tais recursos ao longo do ano de 2019. Só a título de exemplo, temos a receber da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro cerca de R\$ 15.000.000,00 referente aos anos de 2015 a 2018, entre recursos diversos da Secretaria Municipal de Saúde e dos Hospitais Filantrópicos e de Ensino do município.

14. Os Hospitais do Município possuem algum protocolo para atendimento a grandes desastres?

O município possui uma projeto denominado **VIGIDESASTRE**, que regularmente é atualizado, pactuado e encaminhado à SES-RJ e ao MS. No mesmo os Hospitais tem um papel importante de retaguarda e de atendimentos de urgência e emergência.

15. Quais os programas ou projetos do Município que visam à melhoria da Saúde Pública?

Conforme mencionado acima, no Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021 temos três diretrizes e nove objetivos que irão direcionar as ações e serviços de saúde. Resumidamente apresentamos:

DIRETRIZ 1: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS.

OBJETIVO: Intensificar ações de Promoção da Saúde, de Vigilância Epidemiológica e Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador, para monitoramento, avaliação e gerenciamento das condições de risco sanitário e do meio ambiente.

DIRETRIZ 2: GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.

Objetivos:

- 2.1) Ampliar e qualificar a **Atenção Básica** como ordenadora do sistema de saúde
- 2.2) Promover a **assistência pré-hospitalar** e os atendimentos de urgência e emergência, organizando e qualificando o sistema municipal e em consonância com a RAU do Médio Paraíba
- 2.3) Promover a **assistência ambulatorial e hospitalar**, organizando e qualificando o sistema Municipal de saúde.
- 2.4) Ampliar e qualificar o **Programa de Saúde Mental**, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.
- 2.5) Fortalecer e ampliar a atenção integral à **Saúde da Mulher, Criança e Adolescente**.
- 2.6) Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a **assistência farmacêutica** no âmbito do SUS.
- 2.7) Melhoria das condições de **Saúde do Idoso, pessoas com deficiência e portadores de doenças crônicas** mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

DIRETRIZ 3: FORTALECER A GESTÃO DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO.

Objetivos:

- 3.1) Aperfeiçoar e fortalecer a gestão descentralizada e regionalizada do SUS.
(Planejamento, Consórcio Intermunicipal de Saúde, Auditoria, Política Nacional de Humanização, Informação em Saúde-Transparência.
- 3.2) Aprimorar e fortalecer a **regulação, o controle e a avaliação** da rede de serviços, garantindo maior racionalidade e qualidade no SUS
- 3.3) Ampliar e fortalecer a **participação popular e o controle social**.
- 3.4) Promover a adequada formação, **qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho e dos profissionais da saúde**
- 3.5) Promover o desenvolvimento institucional da SES/RJ com vistas à integração das suas áreas e à melhoria da execução das ações planejadas.
(Ouvidoria)

16. Quais as explanações que podem ser oferecidas por V. Sa. no sentido de oferecer maior embasamento a este trabalho?

Julgamos termos, resumidamente, contemplado as questões fundamentais abordadas e nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos.



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Valença
Procuradoria Geral do Município

Valença, 20 de fevereiro de 2019.

Ofício nº: 22/2019/PGM/PMV-RJ
Origem: Procuradoria Geral do Município de Valença
Destino: Cartório da 1ª Vara da Comarca de Valença-RJ
Assunto: Resposta Ofício nº:

Exmª. Drª. Juíza,

Vimos, por meio deste, em atenção ao Ofício nº, enviar resposta quanto aos questionamentos levantados sobre a Saúde Pública da Cidade de Valença.

Cumpra esclarecer que esta Procuradoria somente pode responder ao que se refere à competência deste setor.

Item 8 – Quais as cartilhas, regimentos ou normas existentes?

R: Lei 8080/90, REMUNE, Portaria nº: 2583/2007, entre outras.

Item 9 – Como funciona o setor jurídico da saúde? Como é estruturado?

R: O setor jurídico da saúde é atendido pela Procuradoria Geral do Município.

Item 10 - Existe controle das decisões, despachos e sentenças que determinam ao Município alguma obrigação na área da saúde? Como é realizado?

R: Sim. O controle das decisões judiciais é feito a partir do recebimento dos mandados judiciais e processos físicos bem como acompanhamento semanal das intimações pelo portal eletrônico.

Item 11 – O Município acompanha o cumprimento das decisões? Em caso positivo, após a intimação em quanto tempo se dá o cumprimento?

R: Sim. Após o recebimento dos mandados e intimações imediatamente é enviado memorando ao setor competente para providências no sentido de atender à determinação judicial. Após, há a cobrança dos setores quanto à observância do prazo fixado na decisão. No entanto, não há gerência desta Procuradoria no cumprimento da obrigação, cabendo a Secretaria Municipal de Fazenda.



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Valença
Procuradoria Geral do Município

Item 12 – Existe uma Ação Civil Pública nº: 0003421-73.2015.8.19.0064, em tese, por descumprimento das decisões judiciais pelo Secretário de Saúde do Município. Quais as medidas adotadas pelo Município no sentido de evitar novas demandas?

R: O Município realizou acordo com a Defensoria Pública para que antes do ajuizamento das demandas judiciais, bem como pedido de medidas constritivas seja enviado ofício à Administração para cumprimento espontâneo tanto de fornecimento de medicamentos quanto exames, cirurgias e internações, o que contribuiu bastante para a diminuição das ações.

Paralelamente são feitos constantes certames licitatórios e registro de preços a fim de adquirir as medicações e viabilizar a realização de exames.

Sendo assim,

Sem mais para o momento,

Colho o ensejo para apresentar protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

JAQUELINE MAGALHÃES DOS SANTOS
Procuradora Geral do Município - PGM
OAB/RJ 137.143

ANEXO C - CERTIDÃO 111ª ZONA ELEITORAL DE VALENÇA



JUSTIÇA ELEITORAL
111ª ZONA ELEITORAL DE VALENÇA E RIO DAS FLORES-RJ
Rua Araújo Leite, 166 – Edifício do Fórum / Telefone 24 24523595

CERTIDÃO

CERTIFICO, a pedido da MM Juíza Titular desta 111ª Zona Eleitoral, Drª. Soraya Pina Bastos, que o Egrégio Tribunal Regional Eleitoral do Rio de Janeiro, através do Ato GP nº 514/2017, publicado no DJE/TRE em 19/10/2017, determinou a extinção da 58ª ZE de Rio das Flores e sua incorporação à 111ª ZE de Valença, a partir de 26/10/2017;

CERTIFICO, ainda, que em consulta ao Sistema ELO da Justiça Eleitoral, foram extraídos os dados abaixo, referentes aos municípios de Valença e Rio das Flores:

VALENÇA

Distrito	Locais de votação	Seções	Eleitorado
1º Distrito (sede do município)	42	156	47.073
Juparanã	03	13	2.967
Santa Isabel	03	07	1.965
Pentagna	03	07	944
Parapeúna	02	10	1.688
Conservatória	04	12	3.417
TOTAL	57	205	58.054

RIO DAS FLORES

Distrito	Locais de votação	Seções	Eleitorado
1º Distrito (sede do município)	01	12	4.522
Manuel Duarte	01	04	1.052
Três Ilhas	01	02	551
Taboas	01	05	1.829
Comércio	01	02	189
Abarracamento	01	01	341
TOTAL	06	26	8.484

Dados extraídos do Sistema ELO em 04/01/2019

Total de eleitores da Zona: 66.538

CERTIFICO, outrossim, que estão registrados no Sistema da Justiça Eleitoral, com dificuldade de locomoção, e em situação ativa, 115 (cento e quinze) eleitores de Valença e 22 (vinte e dois) de Rio das Flores.

O referido é verdade e dou fé.

Valença, 09 de janeiro de 2019.

VANY LEITE DE AQUINO JUNIOR
CHEFE DO CARTÓRIO DA 111ª ZONA ELEITORAL/RJ

ANEXO D – ATO NORMATIVO CONJUNTO TJ/CGJ Nº 05/2015

TEXTO INTEGRAL

**ATO NORMATIVO
CONJUNTO 5**

ATO NORMATIVO CONJUNTO TJ/CGJ nº 05/2015

Consolida os Juízos de Direito e Unidades Judiciárias do PJERJ

A PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Desembargadora LEILA MARIANO e o CORREGEDOR GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Desembargador VALMIR DE OLIVEIRA SILVA, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a [Lei Estadual nº 6956, de 13 de janeiro de 2015](#), que dispõe sobre a organização e divisão judiciárias do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO a necessidade de consolidar a relação de Juízos de Direito e das unidades judiciárias, na forma do artigo 3º da Lei 6959/2015;

CONSIDERANDO o deliberado no processo administrativo nº 0056062 70.2014.8.19.0000 que trata da consolidação das unidades jurisdicionais de 1ª instância;

RESOLVEM:

Art. 1º O território do Estado do Rio de Janeiro, para efeito de administração judiciária, é dividido em treze (13) Núcleos Regionais, da seguinte forma:

I - a Comarca da Capital abrange:

- a) O 1º NUR, com sede no Foro Central;
- b) O 12º NUR, com sede no Foro Regional do Méier, sendo integrado também pelos Foros Regionais da Ilha do Governador, da Leopoldina, de Madureira e da Pavuna;
- c) O 13º NUR, com sede no Foro Regional da Barra da Tijuca, sendo integrado também, pelos Foros Regionais de Bangu, de Campo Grande, de Jacarepaguá e de Santa Cruz;

II - o 2º NUR, com sede na Comarca de Niterói, abrangendo também as comarcas de Itaboraí, Maricá, Rio Bonito, São Gonçalo e Silva Jardim;

III - o 3º NUR, com sede na Comarca de Petrópolis, abrangendo também as comarcas de Paraíba do Sul, São José do Vale do Rio Preto, Sapucaia, Teresópolis e Três Rios;

IV - o 4º NUR, com sede na Comarca de Duque de Caxias, abrangendo também as comarcas de Belford Roxo, Guapimirim, Japeri, Magé, Nilópolis, Nova Iguaçu Mesquita, Queimados e São João de Meriti;

V - o 5º NUR, com sede na Comarca de Volta Redonda, abrangendo também as comarcas de Barra do Piraí, Barra Mansa, Itatiaia, Pinheiral, Porto Real/Quatis, Resende, Rio das Flores e Valença;

VI - o 6º NUR, com sede na Comarca de Campos dos Goytacazes, abrangendo também as comarcas de Cambuci, Carapebus/Quissamã, Conceição de Macabu, Macaé, São Fidélis, São Francisco de Itabapoana e São João da Barra;

VII - o 7º NUR, com sede na Comarca de Vassouras, abrangendo também as comarcas de Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes, Miguel Pereira, Paracambi, Paty do Alferes e Piraí;

VIII - o 8º NUR, com sede na Comarca de Itaguaí, abrangendo também as comarcas de Angra dos Reis, Mangaratiba, Paraty, Rio Claro e Seropédica;

IX - o 9º NUR, com sede na Comarca de Nova Friburgo, abrangendo também as comarcas de Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Sumidouro e Trajano de Moraes;

X - o 10º NUR, com sede na Comarca de Itaperuna, abrangendo também as comarcas de Bom Jesus de Itabapoana, Italva, Itaocara, Laje do Muriaé, Miracema, Natividade, Porciúncula, e Santo Antônio de Pádua;

XI - o 11º NUR, com sede na Comarca de Cabo Frio, abrangendo também as comarcas de Araruama, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Casimiro de Abreu, Iguaba Grande, Rio das Ostras, São Pedro da Aldeia e Saquarema.

Art. 2º Integram a Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro Juízos

assim distribuídos: I - cinquenta e dois (52) Juízos de Direito de Varas Cíveis

no 1º NUR;

II - vinte e três (23) Juízos de Direito de Varas Cíveis no 12º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) sete (7) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional do Méier;
- b) três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional da Ilha do Governador;
- c) cinco (5) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional da Leopoldina;
- seis (6) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional de Madureira;
- d) dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional da Pavuna;

III - vinte e seis (26) Juízos de Direito de Varas Cíveis no 13º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) sete (7) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional da Barra da Tijuca;
- b) quatro (4) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional de Bangu;
- c) seis (6) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional de Campo Grande;
- d) sete (7) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional de Jacarepaguá;
- e) dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis no Foro Regional de Santa Cruz.

IV - doze (12) Juízos de Direito de Varas de Família no 1º NUR;

V - quinze (15) Juízos de Direito de Varas de Família no 12º NUR, divididos da seguinte forma: a) quatro

- (4) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional do Méier;
- b) dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional da Ilha do Governador;
- c) três (3) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional da Leopoldina;
- d) quatro (4) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional de Madureira;
- e) dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional da Pavuna;

VI - dezessete (17) Juízos de Direito de Varas de Família no 13º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional da Barra da Tijuca;
- b) quatro (4) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional de Bangu;
- c) quatro (4) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional de Campo Grande;
- d) quatro (4) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional de Jacarepaguá;
- e) três (3) Juízos de Direito de Varas de Família no Foro Regional de Santa Cruz.

VII - quinze (15) Juízos de Direito de Varas de Fazenda Pública no 1º NUR;

VIII - nove (09) Juízos de Direito de Varas de Órfãos e Sucessões no 1º NUR;

IX - um Juízo de Direito de Vara de Registros Públicos no 1º NUR;

X - sete (07) Juízos de Direito de Varas Empresariais no 1º NUR;

XI - dois (2) Juízos de Direito da Infância, da Juventude e do Idoso no 1º NUR;

XII - um (1) Juízo de Direito da Infância, da Juventude e do Idoso no 12º NUR, no Foro Regional de Madureira;

XIII - um (1) Juízo de Direito da Infância, da Juventude e do Idoso no 13º NUR, no Foro Regional de Santa Cruz; XIV

- um (1) Juízo de Direito da Infância e da Juventude no 1º NUR;

XV - trinta e um (31) Juízos de Direito de Varas Criminais no 1º NUR, sendo da 1ª à 4ª exclusivas do Júri e as demais de competência genérica.

XVI - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais no 12º NUR, no Foro Regional de Madureira;

XVII - seis (6) Juízos de Direito de Varas Criminais no 13º NUR, divididos da seguinte forma: a) dois

- (2) Juízos de Direito de Varas Criminais no Foro Regional de Bangu;
- b) dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais no Foro Regional de Jacarepaguá;
- c) dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais no Foro Regional de Santa Cruz.

XVIII - um Juízo de Direito de Execuções Penais, no 1º NUR;

XIX - um Juízo Auditor, da Auditoria Militar, no 1º NUR;

XX - doze (12) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis, no 1º NUR;

XXI - sete (7) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no 12º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no Foro Regional do Méier;
- b) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível no Foro Regional da Ilha do Governador;
- c) dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no Foro Regional da Leopoldina;
- d) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível no Foro Regional de Madureira;
- e) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível no Foro Regional da Pavuna;

XXII - dez (10) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no 13º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) Dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no Foro Regional da Barra da Tijuca;
- b) dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no Foro Regional de Bangu;
- c) dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no Foro Regional de Campo Grande;
- d) dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no Foro Regional de Jacarepaguá;
- e) dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis no Foro Regional de Santa Cruz.

XXIII - dois (2) Juízos de Direito de Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no 1º NUR;

XXIV - um (1) Juízo de Direito de Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no 12º NUR, no Foro Regional da Leopoldina;

XXV - quatro (4) Juízos de Direito de Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no 13º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) um (1) Juízo de Direito de Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no Foro Regional de Bangu;
- b) um (1) Juízo de Direito de Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no Foro Regional de Campo Grande;
- c) um (1) Juízo de Direito de Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no Foro Regional de Jacarepaguá;
- d) um (1) Juízo de Direito de Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher no Foro Regional da Barra da Tijuca;

XXVI - quatro (4) Juízos de Direito de Juizados Especiais Criminais no 1º NUR;

XXVII - quatro (4) Juízos de Direito de Juizados Especiais Criminais no 12º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal no Foro Regional do Méier;
- b) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível no Foro Regional da Leopoldina;
- c) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal no Foro Regional de Madureira;
- d) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal no Foro Regional da Pavuna;

XXVIII - quatro (4) Juízos de Direito de Juizados Especiais Criminais no 13º NUR, divididos da seguinte forma:

- a) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal no Foro Regional da Barra da Tijuca;
- b) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal no Foro Regional de Bangu;
- c) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal no Foro Regional de Campo Grande;
- d) um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal no Foro Regional de Jacarepaguá;

XXIX - três (3) Juízos de Direito de Juizados Especiais da Fazenda Pública, no 1º NUR.

Parágrafo 1º Integram, ainda, a Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, 1º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Secretaria das Turmas Recursais dos Juizados Especiais;

II - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas de Fazenda Pública e Juizados Especiais Fazendários;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas de Família, e de Órfãos e Sucessões;

IV - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas Cíveis, Empresariais e de Registro Público;

V - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados dos Juizados Especiais Cíveis e das Turmas Recursais Cíveis;

VI - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas Criminais, dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher, dos Juizados Especiais Criminais e das Turmas Recursais Criminais;

VII - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas de Execuções Penais;

VIII - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

IX - uma (1) Central de Partilhas Judiciais;

X - uma (1) Central de Avaliadores Judiciais;

XI - uma (1) Central de Cálculos Judiciais;

XII - uma (1) Central de Depositário Judicial;

XIII - uma (1) Central de Inventariantes Judiciais;

XIV - uma (1) Central de Liquidantes Judiciais;

XV - uma (1) Central de Testamentaria e Tutoria Judicial;

XVI - uma (1) Central de Autuação (da Comarca da Capital);

XVII - uma (1) Central de Assessoramento Criminal (CAC);

XVIII - uma (1) Central de Assessoramento Fazendário (CAF);

XIX - uma (1) Central de Arquivamento do 1º NUR;

XX - quatro (4) Núcleos de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC - Catete, Lagoa, VIII JEC e IX JEC);

XXI - um (1) Cartório Unificado dos Juizados Especiais da Fazenda Pública;

XXII - uma (1) Central de Apoio Justiça Itinerante aos Novos Bairros do Rio de Janeiro.

Parágrafo 2º Integram, ainda, a Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, 12º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados, um (1) Núcleo de Autuação e uma (1) Central de Arquivamento do 12º NUR, no Foro Regional do Méier;

II - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados e um (1) Núcleo de Primeiro Atendimento, de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC), no Foro Regional da Ilha do Governador;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados no Foro Regional da Leopoldina;

IV - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados e um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC), no Foro Regional de Madureira.

V - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados, uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas e um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC) no Foro Regional da Pavuna. Parágrafo 3º Integram, ainda, a Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, 13º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados no Foro Regional da Barra da Tijuca;

II - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados e um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC) no Foro Regional de Bangu.

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados, uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas e um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC), no Foro Regional de Campo Grande.

IV - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados, uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas e um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC) no Foro Regional de Jacarepaguá.

V - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados e um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC)

no Foro Regional de Santa Cruz.

Art. 3º Integram a Comarca de Niterói, sede do 2º Núcleo Regional, o Foro Central e o Foro da Região Oceânica, com Juízos de Direito assim distribuídos:

I - dez (10) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - quatro (4) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara de Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - quatro (4) Juízos de Direito de Varas Criminais;

V - três (3) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;

VI - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal;

VII - um (1) Juízo de Direito de Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

VIII - quatro (4) Juízos de Direito Regionais: (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis; (1) Juízo de Direito de Vara de Família e (1) Juizado Especial Cível da Região Oceânica;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Niterói, sede do 2º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados de Varas Cíveis, Varas Criminais e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Juizado Especial Criminal;

II - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas de Família e de Juizados Especiais Cíveis;

III - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

IV - uma (1) Central de Cálculos, Partilha e Avaliação Judicial;

V - uma (1) Central de Inventariante Judicial, Depositário Judicial, Liquidante Judicial e Testamentaria e Tutoria Judicial;

VI - um (1) Cartório Unificado Cível (1º, 2º, 3º, 4º e 5º Juízos das Varas Cíveis);

VII - uma (1) Central de Dívida Ativa;

VIII - uma (1) Central de Arquivamento do 2º NUR.

IX - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados da Região Oceânica;

X - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC), da Região Oceânica; Art. 4º Integram a Comarca de Itaboraí, do 2º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal, e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família;

V - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Itaboraí as seguintes unidades judiciárias:

- I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;
- II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;
- III - um (1) Avaliador Judicial;
- IV - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC);
- V - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 5º Integram a Comarca de Maricá, do 2º Núcleo Regional, Juízos de Direito assim distribuídos:

- I - dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis;
- II - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal, e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;
- III - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso;
- IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Maricá, as seguintes unidades judiciárias:

- I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados de Varas Cíveis, Vara Criminais, Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso, de Juizado Especial Cível e de Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;
- II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;
- III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 6º Integram a Comarca de Rio Bonito, do 2º Núcleo Regional, Juízos de Direito assim distribuídos:

- I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara e Juizado Especial Adjunto Cível;
- II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Rio Bonito, as seguintes unidades judiciárias:

- I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;
- II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;
- III - uma (1) Central de Dívida Ativa;
- IV - uma (1) Unidade Regional do Departamento Geral de Arquivo.

Art. 7º Integram a Comarca de São Gonçalo e a Regional de Alcântara, do 2º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

- I - oito (8) Juízos de Direito de Varas Cíveis;
- II - quatro (4) Juízos de Direito de Varas de Família;
- III - um (1) Juízo de Direito de Vara da Infância, da Juventude e do Idoso;
- IV - quatro (4) Juízos de Direito de Varas Criminais;
- V - dois (2) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;
- VI - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal;
- VII - um (1) Juízo de Direito de Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

VIII - sete (7) Juízos de Direito Regionais: três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis, dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família e dois (2) Juizados Especiais Cíveis da Regional de Alcântara;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de São Gonçalo, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - um (1) Avaliador Judicial;

IV - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA);

V - uma (1) Central de Dívida Ativa;

VI - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados da Regional de Alcântara;

Art. 8º Integra a Comarca de Silva Jardim, do 2º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Silva Jardim as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 9º Integram a Comarca de Petrópolis, sede do 3º Núcleo Regional, o Foro Central e o Foro Regional de Itaipava, com Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - quatro (4) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais, o segundo com Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

V - dois (2) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;

VI - três (3) Juízos de Direito do Foro Regional de Itaipava: dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis e um (1) Juízo de Direito de Vara de Família;

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Petrópolis, sede do 3º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

II - um (1) Avaliador Judicial;

III - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

IV - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados de Varas Cíveis, de Varas Criminais, de Varas de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso, de Juizados Especiais Cíveis e Juizado Especial Criminal;

V - uma (1) Dívida Ativa atendendo a 4ª Vara Cível de Petrópolis;

VI - uma (1) Unidade do Arquivo Geral;

VII - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados da Regional de Itaipava;

VIII - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC) da Regional de Itaipava.

Art. 10 Integram a Comarca de Paraíba do Sul, do 3º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara e Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Paraíba do Sul, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Dívida Ativa;

IV - uma (1) Unidade Regional do Departamento Geral de Arquivo;

V - um (1) Núcleo de Primeiro Atendimento do Juizado Especial Adjunto Cível.

Art. 11 Integra a Comarca de São José do Vale do Rio Preto, do 3º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de São José do Vale do Rio Preto, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 12 - Integra a Comarca de Sapucaia, do 3º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Sapucaia, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 13 - Integram a Comarca de Teresópolis, do 3º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal, com Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

V - dois (2) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Teresópolis, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Avaliador, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa;

IV - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

V - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC).

Art. 14 Integram a Comarca de Três Rios, do 3º Núcleo Regional, Juízos de Direito assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara;

III - um (1) Juízo de Direito da Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - um (1) Juízo de Juizado Especial Cível, com Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Três Rios, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - um (1) Cartório Único da Dívida Ativa;

IV - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC).

Art. 15 - Integram a Comarca de Duque de Caxias, sede do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito assim distribuídos:

I - sete (7) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - cinco (5) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - quatro (4) Juízos de Direito de Varas Criminais;

V - dois (2) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;

VII - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal;

VIII - um (1) Juízo de Direito de Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Duque de Caxias, sede do 4º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

III - uma (1) Central de Distribuição, Cálculos, Partilha e Avaliação Judicial;

IV - uma (1) Central de Inventariante Judicial, Depositário Judicial, Liquidante Judicial e Testamentaria e Tutoria Judicial;

V - uma (1) Central de Dívida Ativa;

VI - uma (1) Central de Arquivamento do 4º NUR;

VII - um (1) Núcleo de Autuação.

Art. 16 - Integram a Comarca de Belford Roxo, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito assim distribuídos:

I - três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais, a segunda com Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra

a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

V - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Belford Roxo, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

II - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados de Varas Cíveis, de Varas de Família e Juizados Especiais Cíveis;

IV - uma (1) Dívida Ativa;

V - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC).

Art. 17 - Integram a Comarca de Guapimirim, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara e Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Guapimirim, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 18 - Integram a Comarca de Japeri, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara e Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Japeri, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 19 - Integram a Comarca de Magé e a Regional de Vila Inhomirim, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito de Vara Cível;

II - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

V - quatro (4) Juízos de Direito Regionais: um (1) Juízo de Direito de Vara Cível, um (1) Juízo de Direito de Vara de

Família e um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal, com Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal, e um (1) Juizado Especial Cível, da Regional de Vila Inhomirim;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Magé, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa;

IV - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados da Regional de Vila Inhomirim;

V - um (1) Núcleo de Primeiro Atendimento do Juizado Especial Cível da Regional de Vila Inhomirim.

Art. 20 - Integram a Comarca de Nilópolis, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família, sendo o segundo com competência da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal;

IV - um (1) Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Criminal;

V - dois (2) Juízos de Direito de Juizados Especiais Cíveis.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Nilópolis, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

II - uma (1) Central de Dívida Ativa;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

IV - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC).

Art. 21 - Integram a Comarca de Nova Iguaçu Mesquita, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - seis (6) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - quatro (4) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - três (3) Juízos de Direito de Varas Criminais;

V - três (3) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;

VI - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Criminal;

VII - um (1) Juízo de Direito de Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

VIII - quatro (4) Juízos de Direito no Fórum de Mesquita, sendo um (1) Juízo de Direito de Vara Cível, um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal, um (1) Juízo de Direito de Vara de Família e um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Nova Iguaçu Mesquita, as seguintes unidades judiciárias:

- I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas Cíveis, Varas Criminais, Varas de Família, Juizados Especiais Cíveis e Juizado Especial Criminal;
- II - uma (1) Central de Distribuição, Cálculos, Partilhas e Avaliação Judicial;
- III - uma (1) Central de Inventariante, Depositário, Liquidante e Testamentaria e Tutoria Judicial;
- IV - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA);
- V - uma (1) Central de Dívida Ativa;
- VI - um (1) Núcleo de Arquivamento;
- VII - um (1) Núcleo de Autuação;
- VIII - uma (1) Dívida Ativa no Fórum de Mesquita;
- IX - um (1) Núcleo de Primeiro Atendimento e NADAC, no Fórum de Mesquita.

Art. 22 - Integram a Comarca de Queimados, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

- I - dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis, ambas com Juizado Especial Adjunto Cível;
- II - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família da Infância, da Juventude e do Idoso;
- III - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Queimados, as seguintes unidades judiciárias:

- I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;
- II - uma (1) Dívida Ativa;
- III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas Cíveis, da Vara Criminal, Vara de Família, do Juizado Especial Adjunto Cível e do Juizado Especial Adjunto Criminal;
- IV - um (1) Núcleo de Primeiro Atendimento do Juizado Especial Adjunto Cível.

Art. 23 - Integram a Comarca de São João de Meriti, do 4º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

- I - quatro (4) Juízos de Direito de Varas Cíveis;
- II - três (3) Juízos de Direito de Varas de Família;
- III - um (1) Juízo de Direito de Vara da Infância, da Juventude e do Idoso;
- IV - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais;
- V - dois (2) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;
- VI - um (1) Juízo de Direito de Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Especial Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de São João de Meriti, as seguintes unidades judiciárias:

- I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados das Varas Cíveis, Varas Criminais, Varas de Família, Juizados

Especiais Cíveis e Juizado Especial Criminal;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - um (1) Avaliador Judicial;

IV - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC);

V - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 24 - Integram a Comarca de Volta Redonda, sede do 5º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - seis (6) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - três (3) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais;

V - dois (2) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;

VI - um (1) Juízo de Direito de Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Especial Criminal;

Parágrafo Único Integram ainda, a Comarca de Volta Redonda, sede do 5º Núcleo Regional, as seguintes unidades jurisdicionais:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

III - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

IV - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC);

V - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 25 - Integram a Comarca de Barra do Piraí, do 5º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara;

III - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

VI - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Barra do Piraí, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa;

Art. 26 - Integram a Comarca de Barra Mansa, do 5º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - quatro (4) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família, sendo o segundo com competência da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais, tendo a segunda competência de Juizado da Violência Doméstica e Familiar Conta a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Barra Mansa, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

II - uma (1) Central de Dívida Ativa;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

IV - um (1) Protocolo Geral (PROGER).

Art. 27 - Integra a Comarca de Itatiaia, integrante do 5º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Itatiaia, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 28 - Integra a Comarca de Pinheiral, do 5º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Pinheiral, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 29 - Integra a Comarca de Porto Real/Quatis, do 5º Núcleo Regional, um Juízo de Direito: Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Porto Real/Quatis, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 30 - Integram a Comarca de Resende, do 5º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família, sendo o segundo com competência da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais, tendo a segunda competência de Juizado da Violência Doméstica e Familiar Conta a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível.

Parágrafo Único - Integram, ainda, na Comarca de Resende, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

II - uma (1) Central de Dívida Ativa;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados.

Art. 31 - Integra a Comarca de Rio das Flores, do 5º Núcleo Regional, um Juízo de Direito: Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Rio das Flores, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 32 - Integram a Comarca de Valença, do 5º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara;

III - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

VI - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Valença, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Dívida Ativa;

IV - um (1) Avaliador Judicial;

V - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA).

Art. 33 - Integram a Comarca de Campos dos Goytacazes, sede do 6º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - cinco (5) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - três (3) Juízos de Direito de Varas de Família;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara da Infância, da Juventude e do Idoso;

IV - três (3) Juízos de Direito de Varas Criminais;

V - dois (2) Juízos de Direito de Juizado Especial Cível;

VII - um (1) Juízo de Direito de Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Especial Criminal;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Campos dos Goytacazes, sede do 6º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

III - uma (1) Central de Inventariante, Depositário, Liquidante e Testamentaria e Tutoria Judicial;

IV - um (1) Núcleo de Autuação;

V - uma (1) Central de Dívida Ativa;

VI - uma (1) Central de Cálculos, Partilhas e Avaliação Judicial;

VII - uma (1) Central de Arquivamento do 6º NUR.

Art. 34 - Integra a Comarca de Cambuci, do 6º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Cambuci, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 35 - Integra a Comarca de Carapebus/Quissamã, do 6º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Carapebus/Quissamã, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 36 - Integra a Comarca de Conceição de Macabu, do 6º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Conceição de Macabu, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 37 - Integram a Comarca de Macaé, do 6º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família, sendo o segundo com competência da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais, tendo a segunda competência de Juizado da Violência Doméstica e Familiar Conta a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Macaé, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

II - uma (1) Central de Dívida Ativa;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

IV - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA);

V - um (1) Avaliador Judicial.

Art. 38 - Integram a Comarca de São Fidélis, do 6º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de São Fidélis, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 39 - Integra a Comarca de São Francisco de Itabapoana, do 6º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de São Francisco de Itabapoana, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - um (1) Núcleo de Primeiro Atendimento do Juizado Especial Adjunto Cível.

Art. 40 - Integra a Comarca de São João da Barra, do 6º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de São João da Barra, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Dívida Ativa.

Art. 41 - Integram a Comarca de Vassouras, sede do 7º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Vassouras, sede do 7º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa;

IV - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA).

Art. 42 - Integra a Comarca de Engenheiro Paulo de Frontin, do 7º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Engenheiro Paulo de Frontin, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 43 - Integra a Comarca de Mendes, do 7º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único - Integram, ainda, a Comarca de Mendes, as seguintes unidades judiciárias :

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 44 - Integra a Comarca de Miguel Pereira, do 7º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Miguel Pereira, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 45 - Integra a Comarca de Paracambi, do 7º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Paracambi, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 46 - Integra a Comarca de Paty do Alferes, do 7º Núcleo Regional, um Juízo de Direito: Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único - Integram, ainda, a Comarca de Paty do Alferes, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 47 - Integra a Comarca de Pirai, do 7º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Pirai, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 48 - Integra a Comarca de Itaguaí, sede do 8º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal com Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Itaguaí, sede do 8º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

III - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

IV - uma (1) Central de Dívida Ativa;

Art. 49 - Integram a Comarca de Angra dos Reis, do 8º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Vara de Família, o primeiro com competência da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal com Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Angra dos Reis, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Central de Penas e Medidas Alternativas;

III - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

IV - um (1) Central de Dívida Ativa;

Art. 50 - Integra a Comarca de Mangaratiba, do 8º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Mangaratiba, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 51 - Integra a Comarca de Paraty, do 8º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Paraty, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 52 - Integra a Comarca de Rio Claro, do 8º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Rio Claro, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 53 - Integram a Comarca de Seropédica, do 8º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Seropédica, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Dívida Ativa.

Art. 54 - Integram a Comarca de Nova Friburgo, sede do 9º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família, sendo o primeiro com competência da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais, sendo o segundo com competência de Juizado da Violência Doméstica e Familiar Conta a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Nova Friburgo, sede do 9º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

II - uma (1) Central de Dívida Ativa;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

IV - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA);

V - um (1) Avaliador Judicial.

Art. 55 - Integra a Comarca de Bom Jardim, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito: Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, na Comarca de Bom Jardim, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 56 - Integram a Comarca de Cachoeiras de Macacu, do 9º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Cachoeiras de Macacu, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 57 - Integra a Comarca de Cantagalo, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Cantagalo, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 58 - Integra a Comarca de Carmo, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Há, ainda, na Comarca de Carmo:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 59 - Integra a Comarca de Cordeiro, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Cordeiro, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 60 - Integra a Comarca de Duas Barras, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Duas Barras, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 61 - Integra a Comarca de Santa Maria Madalena, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único - Integram, ainda, a Comarca de Santa Maria Madalena, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 62 - Integra a Comarca de São Sebastião do Alto, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único - Integram, ainda, a Comarca de São Sebastião do Alto, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 63 - Integra a Comarca de Sumidouro, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Sumidouro, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 64 - Integra a Comarca de Trajano de Moraes, do 9º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Trajano de Moraes, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 65 - Integram a Comarca de Itaperuna, sede do 10º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara;

III - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

VI - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Itaperuna, sede do 10º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa;

IV - um (1) Avaliador Judicial;

V - uma (1) Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA);

VI - um (1) Núcleo de Arquivamento do 10º NUR;

VII - um (1) Posto Avançado do Juizado Especial Cível (São José de Ubá).

Art. 66 - Integram a Comarca de Bom Jesus de Itabapoana, do 10º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Bom Jesus de Itabapoana, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 67 - Integra a Comarca de Italva, do 10º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único - Integram, ainda, a Comarca de Italva, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 68 - Integra a Comarca de Itaocara, do 10º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Itaocara, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 69 - Integra a Comarca de Laje do Muriaé, do 10º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Laje do Muriaé, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 70 - Integram a Comarca de Miracema, do 10º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Miracema, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 71 - Integra a Comarca de Natividade, do 10º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Natividade, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 72 - Integra a Comarca de Porciúncula, do 10º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto

Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Porciúncula, as seguintes unidades judiciárias:

I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 73 - Integram a Comarca de Santo Antônio de Pádua, do 10º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Santo Antônio de Pádua, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 74 - Integram a Comarca de Cabo Frio, sede do 11º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - três (3) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - dois (2) Juízos de Direito de Varas de Família, sendo o primeiro com competência da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - dois (2) Juízos de Direito de Varas Criminais, sendo o primeiro com competência de Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível;

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Cabo Frio, sede do 11º Núcleo Regional, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Distribuição, Cálculos, Partilhas e Avaliação Judicial;

II - uma (1) Central de Dívida Ativa;

III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

IV - uma (1) Central de Inventariante, Depositário, Liquidante e Testamentaria e Tutoria Judicial;

V - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC);

VI - um (1) Núcleo de Autuação;

VII - uma (1) Central de Arquivamento do 11º NUR.

Art. 75 - Integram a Comarca de Araruama, do 11º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - dois (2) Juízos de Direito de Varas Cíveis;

II - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara Criminal, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

IV - um (1) Juízo de Direito de Juizado Especial Cível.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Araruama, as seguintes unidades judiciárias:

- I - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;
- II - uma (1) Central de Dívida Ativa;
- III - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;
- IV - um (1) Núcleo de Distribuição, Autuação e Citação (NADAC).

Art. 76 - Integram a Comarca de Armação dos Búzios, do 11º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

- I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;
- II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Armação dos Búzios, as seguintes unidades judiciárias:

- I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco dos Oficiais de Justiça (NAROJA);
- II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;
- III - uma (1) Dívida Ativa.

Art. 77 - Integra a Comarca de Arraial do Cabo, do 11º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Arraial do Cabo, as seguintes unidades judiciárias:

- I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);
- II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 78 - Integra a Comarca de Casimiro de Abreu, do 11º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Casimiro de Abreu, as seguintes unidades judiciárias:

- I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);
- II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 79 - Integra a Comarca de Iguaba Grande, do 11º Núcleo Regional, um Juízo de Direito de Vara Única, com Juizado Especial Adjunto Cível e Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Iguaba Grande, as seguintes unidades judiciárias:

- I - um (1) Núcleo de Auxílio Recíproco de Oficiais de Justiça (NAROJA);
- II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial.

Art. 80 - Integram a Comarca de Rio das Ostras, do 11º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

- I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;
- II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e

Especial Adjunto Criminal;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Rio das Ostras, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 81 - Integram a Comarca de São Pedro da Aldeia, do 11º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal;

III - um (1) Juízo de Direito de Vara de Família, da Infância, da Juventude e do Idoso.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de São Pedro da Aldeia, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 82 - Integram a Comarca de Saquarema, do 11º Núcleo Regional, Juízos de Direito, assim distribuídos:

I - um (1) Juízo de Direito da 1ª Vara, com Juizado Especial Adjunto Cível;

II - um (1) Juízo de Direito da 2ª Vara, com Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Especial Adjunto Criminal.

Parágrafo Único Integram, ainda, a Comarca de Saquarema, as seguintes unidades judiciárias:

I - uma (1) Central de Cumprimento de Mandados;

II - um (1) Distribuidor, Contador e Partidor Judicial;

III - uma (1) Central de Dívida Ativa.

Art. 83 - Este ato entrará em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 29 de janeiro de 2015

Desembargadora LEILA MARIANO

PRESIDENTE

DESEMBARGADOR VALMIR DE OLIVEIRA SILVA

CORREGEDOR GERAL DE JUSTIÇA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial.

ANEXO E - PROVIMENTO CGJ Nº 59/2016

Ano 8 - nº 211/2016
Caderno I - Administrativo

Data de Disponibilização: terça-feira, 19 de julho
Data de Publicação: quarta-feira, 20 de julho

31

AVISA Senhores Magistrados, aos Chefes de Serventia e demais Servidores das Varas da Infância, da Juventude e do Idoso, das Comarcas de Belford Roxo, Duque de Caxias, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu/Mesquita, São Gonçalo e São João de Meriti que, para o cumprimento do disposto no art. 15 do Ato Normativo Conjunto TJ/CGJ 143/2016 é proibida a designação de Psicólogos, Assistentes Sociais e Comissários de Menores.

Publique-se.

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2016.

Desembargadora MARIA AUGUSTA VAZ MONTEIRO DE FIGUEIREDO
Corregedora-Geral da Justiça

Id: 2504736

AVISO CGJ Nº 1171 / 2016

Avisa aos Chefes de Serventia dos cartórios incluídos na área do plantão olímpico e que são recebedores de prestação de trabalho à distância, que deverão se manter disponíveis por e-mail ou Skype durante os Jogos Olímpicos, visando atender às eventuais dúvidas dos trabalhadores à distância.

A **CORREGEDORA-GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, Desembargadora Maria Augusta Vaz Monteiro de Figueiredo, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso XVIII, do artigo 22, da Lei de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO os termos do Provimento 53/2016, que determinou a continuidade do trabalho à distância, cuja serventia de apoio administrativo se encontrar fora da área do Plantão Olímpico em favor da serventia de apoio técnico, mesmo que esta se encontre fechada em razão do recesso parcial olímpico;

CONSIDERANDO que é dever do Chefe de Serventia do cartório recebedor do serviço à distância dirimir dúvidas dos trabalhadores à distância;

CONSIDERANDO que nas comarcas atingidas pelo Recesso Olímpico não haverá expediente normal, com funcionamento exclusivo em regime de plantão;

AVISA aos Chefes de Serventia dos cartórios beneficiários de trabalho à distância nas Comarcas da Capital, Belford Roxo, Duque de Caxias, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu/Mesquita, São Gonçalo e São João de Meriti que, nos dias úteis, compreendidos entre 05 e 22 de agosto de 2016, mesmo ausentes de suas serventias, em razão do Recesso Olímpico, deverão estar à disposição por e-mail ou Skype, para que os Serventuários que prestam o trabalho à distância possam tirar suas dúvidas.

Publique-se.

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2016.

Desembargadora MARIA AUGUSTA VAZ MONTEIRO DE FIGUEIREDO
Corregedora-Geral da Justiça

id: 2504738

PROCESSO: 2016-041924

Assunto: INFORMAÇÕES SOBRE INSTALAÇÕES DO CARTÓRIO DA DÍVIDA ATIVA - COMARCA DE VALENÇA
NUR 5 - SEDE VOLTA REDONDA
CGJ NÚCLEO DOS JUÍZES AUXILIARES

PROVIMENTO CGJ Nº 59 / 2016

Dispõe sobre a criação do Núcleo da Dívida Ativa da Comarca de Valença.

A **CORREGEDORA-GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, Desembargadora Maria Augusta Vaz Monteiro de Figueiredo, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso XVIII, do art. 22, da Lei de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro.

CONSIDERANDO que incumbe à Corregedoria-Geral da Justiça, normatizar, coordenar e fiscalizar as atividades judiciárias de primeira instância promovendo inclusive, divisões de cunho meramente administrativo nas serventias judiciais de primeira instância;

CONSIDERANDO que embora tenha sido criada a Central de Dívida Ativa da Comarca de Valença, até o presente momento a mesma não foi instalada;

CONSIDERANDO que não se mostra conveniente a mistura do processamento das Execuções Fiscais com as demais competências em um ambiente de Varas de Competência múltipla;