Memória de Reunião e Oficina
do Laboratório de Inovação da JFSP - iJuspLab - LIODS

Identificação da Reunião/Oficina	
Data: 19/03/2019	**Local:** iJuspLab - Av. Paulista, 1682 - 2º subsolo

Pauta

Sétimo encontro do Laboratório de Inovação, Inteligência e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (LIODS) do CNJ no IjuspLab, proposto pela Conselheira Dra. Maria Tereza Uille, em parceria com o Laboratório de Inovação da JFSP, onde foi realizada oficina de imersão, empatia e ideação com o seguintes desafios relacionados ao ODS3 - Saúde:

1) Quais dados do judiciário poderiam ser utilizados para analisar o cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável referente à saúde e bem-estar (ODS3) - “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”?

2) Como reduzir a judicialização a partir dos medicamentos ou tratamentos mais demandados?

3) O número de decisões condenatórias em ações coletivas ou estruturantes na área de saúde poderia servir de indicador de cumprimento do ODS3?

4) Quais indicadores podem ser utilizados para verificar o cumprimento do ODS 3 no âmbito interno do Poder Judiciário (magistrados, servidores e usuários)?

Processo SEI n. 0000707-35.2019.4.03.8001

Participantes

Nome	Órgãos Representados / Cargo
Antônio Sérgio Rodrigues	JFSP/NUSA - Analista Judiciário - Enfermeiro
Carlos Tork	TJAP - Desembargador
Eduardo Navarro Machado	TJAP - Juiz do 1º Juizado de Fazenda Pública
Elaine Cristina Cestari	JFSP - SUIJ - IjuspLab
Etelvina Braga	TJAM - Juíza de Direito
Hamilton M. Schuartz	TJPR - Juiz de Direito
Katia Balbino	JFDF - Juíza Federal (3ª Vara DF)
Katia Herminia Martins Lazarano Roncada	JFSP - Juíza Federal Presidente do CLISP
Luciana da Veiga Oliveira	JFPR - Juíza Federal
Luiz Guilherme Martins	JFSP - Diretor do Núcleo de Biblioteca (NUBI)
Maria Aparecida Ferreira Franco Rosa	JEF-SP - Diretora da Divisão Médico-Assistencial
Maria Tereza Uille Gomes	CNJ - Conselheira
Maristela Strefezza Lopez	JFSP - Núcleo de Biblioteca (NUBI)
Milene Carvalho Henrique	TJTO - Juíza de Direito
Nélio Stábile	TJMS - Desembargador
Ornella Tedesco	JFSP - Técnica Judiciária
Rogério Góes	CRASP - Conselheiro / Instituto Articule - Diretor
Rogério Ribas	TJPR - Desembargador
Rosely Timoner Glezer	TRF3 - Diretoria da Subsecretaria do Pró-Social, Benefícios e Assistência à Saúde
Valéria Maria Lacerda Rocha	JFRN - Juíza Federal

*Algumas pessoas que estavam presentes podem não constar na listagem acima, pois a mesma foi retirada de lista de presença assinada.

Assuntos Tratados

I - Apresentações JFSP

1. A reunião teve início com uma apresentação da Dra. Maria Tereza Uille sobre os temas da Oficina e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente ODS-3 sobre Saúde.

2. Em seguida foram formados dois grupos para a oficina de *Design Thinking* com o objetivo de imersão e ideação relacionada aos desafios das mesas.

II - Oficina de *Design Thinking*

MESA 1: Temas 1 e 3

1) Quais dados do judiciário poderiam ser utilizados para analisar o cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável referente à saúde e bem-estar (ODS3) - “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”?;

3) O número de decisões condenatórias em ações coletivas ou estruturantes na área de saúde poderia servir de indicador de cumprimento do ODS3?

3. Canvas: Persona

3.1. Nome: Winderson; motoboy; mora na Zona Leste de SP; solteiro; 2 filhos
3.2. Pensa e sente: Medo de perder o emprego; frustração; desamparo; falta de assistência; “estou desassistido”; “se ficar doente seriamente ou acidente, dependo de favor”; sustentar os pais e os filhos; ninguém faz nada por nós; meus impostos são desviados; cada segundo faz diferença no quanto ele ganha; muitas cobranças, nenhuma garantia; sente que paga impostos e o Poder Público não o atende de forma adequada.
3.3. O que ele escuta: O Estado não provê o que necessita na área de saúde; atendimento precário; sistema ineficiente, demorado, familiares sem assistência; fila; precariedade; abandono; sofrimento.
3.4. O que fala e faz: Preciso estudar; preciso progredir; não vou desistir; como vou cuidar de dois filhos?; preciso cumprir minhas obrigações; trabalha com a moto sem tomar os cuidados necessários.
3.5. O que ele vê: Morte de colegas de trabalho; trânsito caótico; “não tenho as vantagens que os ricos tem”; amigos acidentados; violência; falta segurança; futuro incerto; falta oportunidade; injustiça social e econômica; Poder Público ausente nas minhas necessidades.
3.6. Dor: não tem plano de saúde; medo de falhar; falta de formação; falta de diploma; baixo poder aquisitivo; não conseguir sustentar a família; medos - morar, comer, sem perspectiva; medo de acidente de moto; não é registrado; não tem proteção previdenciária; não tem expectativa de futuro; “vou ser sempre motoboy”.
3.7. Ganhos: amigos; lazer; futebol; ter sucesso; conquistar diploma e um bom emprego; estudar; casa própria; tem fé; sonha em casar.

4. Canvas: 5 Por quês - Por que o Saúde brasileira tem tantos problemas?

4.1. Ineficiência do sistema / Falha na política pública
4.2. Porque não há prevenção
4.3. Há falta de planejamento / vontade política
4.4. Não é prioridade
4.5. Falta de Plano de Ação / Responsabilização.

5. Ideação

Categoria - Fluxo
5.1. Fluxo de razoável duração do processo
5.2. Distribuir (verificar se é questão de saúde) cópia do processo para NATJUS
5.3. Parecer ou Nota Técnica remetida ao processo independente de determinação
5.4. Prazo - Parecer de 48 horas (urgente) - 5 dias (não urgente)

Categoria - Responsabilização
5.5. Consequências das decisões judiciais
5.6. Atribuir ao indivíduo adulto a responsabilidade por sua vida
5.7. Quebrar patentes
5.8. Educação no trânsito como prevenção de saúde
5.9. Educação em higiene e sanitariedade para população
5.10. Orientação: buscar antes o SUS e só depois o Judiciário
5.11. Aumentar o interesse da indústria para produzir medicamentos de baixo custo (doenças infecciosas).

Categoria - Planejamento
5.12. Buscar dados estatísticos
5.13. Planejar e atribuir responsabilidades
5.14. Criar metas
5.15. Comunicação entre os envolvidos
5.16. Transparência
5.17. Número de ACP que tem por objeto seja determinado ao Poder Público apresentar plano de ação com metas, indicadores, prazo, responsáveis e monitoramento
5.18. Estágio profissional ou de formação (Saúde) em áreas/países carentes
5.19. Gestões planejadas e integradas entre todos os agentes públicos
5.20. Valorizar os profissionais de saúde / Remuneração / Capacitação e limite de horas de trabalho
5.21. Projeto: desenvolver com a polícia rodoviária, mapa georreferenciado de locais de acidentes com morte para colocar radar
5.22. Projeto: palestras no Judiciário sobre a Convenção - Quadro para controle do trabalho
5.23. Projeto: desenvolver no Judiciário em parceria com o TCU e TCE, manual de indicadores de qualidade de Saúde
5.24. Estreitar ligação com faculdades de medicina
5.25. Comitê judicial da saúde (CES)
5.26. Controle mais rigoroso das substâncias que podem ser comercializadas

Categoria - Dados Estatísticos
5.27. Número de benefícios previdenciários em razão de acidente de trânsito
5.28. Número de ações trabalhistas (motoboy - acidente de trânsito)
5.29. Casos de LOAS em que a deficiência decorre de acidente de trânsito

5.30. A taxonomia está defasada, 10 anos da realidade. Trabalhamos olhando o passado
5.31. Dados extraídos do Judiciário não são precisos / não servem para relatório de inteligência
5.32. Percebe-se classificações erradas, principalmente no Judiciário Estadual
5.33. Número de ações trabalhistas por morte ou doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água
5.34. Número de indenização / Dano material e moral
5.35. Número de vagas em UTI neo natal
5.36. Número de partos fora de hora
5.37. Número de homicídios e lesões em crimes de trânsito
5.38. Número de equipes especializadas no Judiciário para atuar com dependentes de álcool e drogas

Categoria - Prevenção
5.39. Conscientização dos métodos contraceptivos para se evitar a gravidez precoce
5.40. Intensificar as campanhas preventivas de conscientização dos males pelo uso de substâncias
5.41. Maior investimento no amparo aos usuários e suas famílias / Tratamentos subsidiados
5.42. Como se fez com o tabaco, aumentar restrições ao uso de álcool
5.43. Foco na gestão
5.44. Atendimento cardiológico para recém-nascidos
5.45. Regulamentação e controle real de produtos tóxicos
5.46. Melhora das condições sanitárias
5.47. Todos deveriam ter acesso ao pré-natal adequado.

6. Proposta

6.1. Propor alteração na Declaração de Nascimento e óbito (DNV - Declaração de Nascido Vivo e DNM - Declaração de Nascido Morto) assinado pelo médico para padronizar (tabela unificada) com base em dados estatísticos as palavras chave do ODS-3. Exemplo: Mortalidade materna; Acidentes; etc.

6.2. Ajustar os livros de cartório extrajudicial para recepcionar a tabela unificada.

MESA 2: Temas 2 e 4

.

2) Como reduzir a judicialização a partir dos medicamentos ou tratamentos mais demandados?

4) Quais indicadores podem ser utilizados para verificar o cumprimento do ODS 3 no âmbito interno do Poder Judiciário (magistrados, servidores e usuários)?

7. Canvas: Persona

7.1. Maria dos Remédios, Secretária de Saúde, 3 filhos, divorciada, alta, magra, 40 anos, religiosa e usa azul, proativa, sócia de indústria farmacêutica e médica.

7.2. O que ela escuta: falta muito dinheiro; falta atendimento adequado; falta organização; falta orçamento
7.3. O que vê: crise fiscal; burocracia; aumento do número de mortes; falta protocolos.
7.4. Dor: Preservar a saúde de magistrados e servidores; corte no gasto orçamentário da secretaria de saúde; desorganização da parte; ameaça de prisão/multa pessoal (decisão judicial).
7.5. Ganho: Distribuição de carga horária horizontal, presencial e vertical sob formato plantão; contratar mais médicos; aumentar atendimento de UTI; resolver filas de oncologia (reduzir tempo); reservar filas de cirurgias (demanda reprimida).

8. Canvas: 5 Por quês - Por que o Judiciário deve criar indicadores para o ODS-3?

8.1. Para melhorar a prestação jurisdicional
8.2. Para qualificar a judicialização
8.3. Para atingir o bem comum
8.4. Preservar o princípio de igualdade
8.5. Qualidade de vida / Manter a política pública/SUS mais eficiente..

9. Ideação

Categoria 1:
9.1. Número de ações estruturantes na área de saúde
9.2. Criar protocolos para facilitar o andamento processual na judicialização da Saúde
9.3. Que aprimore a redação do artigo 7, inciso II da Lei 8.080/90 quanto à integralidade
9.4. Que no curso de direito tenha disciplina obrigatória de política pública com laboratórios
9.5. Número de casos oncológicos
9.6. Variedade na produção de medicamentos
9.7. Prescrição de medicamentos utilizando a nomenclatura do princípio ativo
9.8. Medicamentos mais demandados para verificar falhas na política pública
9.9. Ações sobre mau uso de recursos da saúde
9.10. Que o acesso ao serviço e ações da saúde seja qualificado com exigência de indicadores por habitante (tanto servidores quanto iniciativa privada)
9.11. CIDs mais prevalentes
9.12. Cumprimento dos PCDTs na saúde pública
9.13. Priorizar ações coletivas focadas nas políticas públicas criadas; exceção quanto as ações individuais que tenham monitoramento e fiscalização no cumprimento da política pública, formado por equipe multiprofissional disponível para os órgãos de controle e Judiciário
9.14. Promover a mediação e a conciliação extrajudicial diminuindo os impactos de judicialização
9.15. Que os médicos tenham obrigatoriedade por lei para preencher relatórios médicos e prescrição médica
9.16. Organização das secretarias municipais e estaduais para que não haja falta de medicamentos padronizados

Categoria 2:
9.17. Prevenção do uso de álcool junto aos servidores e magistrados
9.18. Câmara de conciliação - Tribunal vs Gestão pública
9.19. Prevenção e tratamento de P.A. de servidores e magistrados

9.20. Número de dias de licença
9.21. Prevenir com vacinas
9.22. Apoio institucional nos casos de problemas psicológicos e/ou psiquiátricos instituindo políticas para prevenção
9.23. Acompanhamento da saúde do servidor/magistrado
9.24. Prevenção de doenças com a utilização de equipamentos ergonômicos
9.25. Levantamento estatístico de casos de afastamento de servidores e magistrados por problema decorrentes do trabalho
9.27. Criação de espaço para socialização de servidores e magistrados (restaurantes nos fóruns)
9.28. Promover integração do pessoal através de atividades culturais e esportivas
9.29. As corregedorias devem ter foco mais orientativo do que apenas correicional
9.30. Promover campanhas permanentes de prevenção à saúde
9.31. Combate do estresse com regulação dos horários de trabalho e terapias médicas
9.32. Estabelecer metas de produtividade reais
9.33. Investir na valorização do servidor e magistrado
9.34. Estimular medidas preventivas ao desgaste causado pelo processo eletrônico
9.35. Estímulo a ambientes saudáveis de trabalho
9.36. Orientação de alimentação saudável para servidores e magistrados
9.37. Trazer as ações preventivas aos servidores e magistrados (vacinas, programas de reciclagem, etc)
9.38. Estruturar melhor secretarias e gabinetes.

10. Indicadores

10.1. Número de ações envolvendo medicamentos e tratamentos por tipo
10.2. Estatística envolvendo medicamentos e tratamentos por mais frequentes e por ordem decrescente
10.3. Identificação das causas mais frequentes de falta de medicamentos e de tratamentos judicializados
10.4. Percentual de ações e serviços individualizados por procedimento, exames, cirurgias, consultas, UTI, que estão deferidos pelo Judiciário
10.5. Porcentagem de deferimento de medicamentos fora dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, sem demonstrar ineficiência dos medicamentos preconizado pelo SUS
10.6. Antecipar a perícia médica nos casos de ações relacionadas à judicialização da saúde, antes da análise da tutela
10.7. Mapear 100% o número de processos por tipo de pedido / medicamentos / requerido / prescritor / advogado
10.8. Número de ações que envolvem falta de vagas/fila (especialidade, cirurgias, vagas em UTI, etc) para indicar descumprimento da política
10.9. Número de decisões que determinaram a criação de políticas públicas
10.10. Número de decisões que acolhem total/parcialmente os pareceres técnicos do NATJUS
10.11. Número de casos solucionados extrajudicialmente nas Centrais de conciliação do Judiciário.

II - Encerramento

Para finalizar, a Conselheira Dra. Maria Tereza Uille fez um discurso final:
“É o primeiro Judiciário do mundo que está fazendo este trabalho de aproximação dos indicadores dos ODS com a agenda do Judiciário. É algo complexo, não é simples, e também não tem nada similar, não tem bibliografia, não tem referência bibliográfica, não tem absolutamente nada a respeito.
O desafio é esse: começar do zero, apostando em uma metodologia, e essa metodologia do design thinking tem se mostrado muito positiva, porque ela dá liberdade a quem precisa falar sobre o Judiciário: são os juízes e são os servidores. Isso você não encontra em livro nenhum, isso está dentro dos juízes, dentro dos servidores e para que eles falem, eles precisam falar dentro de um ambiente mais descontraído, não é em um ambiente hierarquizado, um ambiente ditatorial, não é em um ambiente em que não se tem diálogo.
(1’)É um ambiente em que está todo mundo pensando, com direito de acertar, de errar, de repensar, de pensar o novo, de reconstruir conceitos, enfim. Então acho que o ambiente é extraordinário, gostaria de agradecer na pessoa da Kátia, a toda equipe aqui do laboratório de São Paulo, que tem dado todo apoio; à dra. Luciana que também tem sido incansável, dr. Paulo, dra. Kátia, que tem participado de outros laboratórios, tem levado essa metodologia e tem nos ajudado muito nesse diálogo com o Judiciário.
Nós começamos pela Justiça Federal, já passamos pela Justiça do Trabalho e agora vamos para a Justiça Estadual, Eleitoral e Militar e nós vamos fechar esse ciclo para apresentar o trabalho dia 7 de maio. Então, será, com certeza, um mosaico construído a várias mãos, por muitas pessoas.
(2’)Hoje foi um dia especial em que juízes, promotores, defensores, médicos estavam reunidos e nós aproveitamos esse dia, até por sugestão da colega da Luciana, para que alguns que pudessem vir aqui, pensar um pouco sobre a saúde, se quiserem replicar essa metodologia com outros colegas, surgindo alguma ideia, estamos à disposição. Temos um prazo até 7 de maio para esta construção.
Para mim, pessoalmente, está sendo uma experiência muito boa, até porque não sou do Judiciário, estou no Judiciário, passando pelo Conselho e acho que o Conselho tem um papel muito maior do que hoje ele desempenha. Então nós temos a possibilidade de ampliar as metas do Poder Judiciário a partir do sentimento da magistratura e do sentimento dos servidores do Judiciário.”

Autenticação		
RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DATA	ASSINATURA
Luiz Guilherme Martins, Rosemeire de Fatima Ferreira Pinheiro Costa e Elisa Emiko Tanaka Delli Paoli (degravação)	21/03/2019	(Digital no processo SEI)