

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES –
UNIPTAN**

CURSO DE MEDICINA

Maria Tereza Santos Resende Pinto

Rafaela Amanda Rodrigues Biancheti Verona

**O PAPEL DO SISTEMA JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO DIREITO À SAUDE:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ENTRE 2020 A 2023**

SÃO JOÃO DEL REI, NOVEMBRO DE 2024

Maria Tereza Santos Resende Pinto
Rafaela Amanda Rodrigues Biancheti Verona

**O PAPEL DO SISTEMA JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ENTRE 2020 A 2023**

Projeto apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do 7º período de Graduação em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Douglas Roberto Guimarães da Silva

SUMÁRIO

1 Introdução.....	4
2 Fundamentação Teórica.....	7
2.2 O Papel do Sistema único de Saúde.....	8
2.4 A Judicialização do Direito à Saúde.....	9
3 Metodologia	13
4 Discussão dos Resultados.....	14
5 Conclusões Finais.....	18
6 Referências	20

RESUMO

A saúde, mesmo assegurada pela Constituição Federal de 1988 como “direito de todos e dever do Estado”, considerada como direito fundamental social, não vem sendo efetivada na realidade da população. E através desta contradição os cidadãos buscam na Justiça a consolidação de seus direitos, alcançando a saúde e outros direitos sociais somente mediante intervenção do Poder Judiciário, o que dá embasamento ao fenômeno da “judicialização da saúde”, analisado sob dois aspectos: individual e coletivo. A judicialização ganhou contornos mediante o Poder Judiciário, compelindo o Estado em seu dever de assegurar a saúde, através da Administração, a proporcionar o que o paciente necessita para tratamento. Desta forma, o objetivo central deste estudo visa compreender como o tema da judicialização do direito à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) está sendo abordado pelas produções acadêmicas e científicas. Para tanto serão analisados artigos publicados entre 2020 e 2023 disponíveis na base de pesquisa SciELO. O trabalho tem como objetivo contribuir para a compreensão das formas de acesso ao direito à saúde, além de destacar quais os principais pontos e necessidades que estão sendo pesquisados atualmente.

Palavras-chave: Direito à Saúde; Judicialização; Sistema Único de Saúde.

1. Introdução

A saúde é um tema de importância global e que serve como objeto de estudo para inúmeras pesquisas no Brasil, visto o elevado número de trabalhos na área de saúde pública, coletiva, epidemiologia, bioética, entre outros. Portanto, o estudo sobre a saúde como um direito fundamental à vida é uma temática ainda pouco explorada.

Sarlet e Figueiredo (2007) definem o direito à saúde como sendo um direito de cidadania que implica em uma ação de tutela, proteção e prestação de serviço do Estado para atingir um princípio constitucional de dignidade humana. A Constituição Federal de 1988 determinou uma estrutura inédita de prestação de serviço estatal na área da saúde, ao criar o Sistema Único de Saúde (SUS) visando garantir juridicamente esse direito fundamental. Pode-se afirmar, portanto, que a CF/88 foi um marco de consagração e democratização do direito à saúde, criando mecanismos de tutela e proteção deste direito.

A Constituição em seu art. 196 aborda o compromisso do Estado em proporcionar saúde de qualidade a todas as pessoas. Porém, tendo em vista a extensão territorial e as complexidades culturais e econômicas, esta estruturação vem se apresentando ineficaz. O seu funcionamento exige custos e investimentos elevados, o que nem sempre é suficiente para suprir essa complexidade de todo sistema. Nesse contexto, a realidade social no Brasil não reproduz de forma transparente o que o texto constitucional exige. Dessa forma, o direito à saúde é passível de ser solicitado judicialmente caso o Estado não promova sua plena realização (Gandini; Barione; Souza, 2008).

Neste sentido, diante de toda dificuldade do Poder Executivo em proporcionar esse direito para toda população, surgiram os processos judiciais como uma alternativa para garantia desses direitos. Este processo denominado como judicialização da saúde é realizado através da atuação e provocação do Poder Judiciário para garantir assistência médica e/ou farmacêutica (Gandini; Barione; Souza, 2008). Além disso, relacionam-se também as dificuldades de acesso a bens, serviços, medicamentos, dentre outros (D’Espíndula, 2013).

Neste contexto, quando há comprometimento da eficácia dos direitos devido à omissão ou insuficiência de políticas públicas, o cidadão pode exigí-lo. A omissão ou insuficiência do Estado, somada à conscientização e à expectativa dos cidadãos tanto quanto aos direitos declarados como ao fortalecimento das instituições do Sistema de Justiça, como a Defensoria Pública (DP) e o Ministério Público (MP), resultam em um “ambiente favorável à utilização do sistema de justiça como uma arena institucional eficiente na garantia de direitos sociais como saúde, educação, assistência, habitação, saneamento, etc.” (Oliveira, 2019, p. 19)

Segundo Souza (2010) as decisões judiciais a respeito do direito à saúde ocorrem desde a década de 90, com objetivo de proteger esse direito fundamental. Desde então, surgem diversos questionamentos sobre a legitimidade de o Poder Judiciário decidir sobre a concessão deste direito.

Este contexto despertou o interesse em pesquisar e analisar o tema da judicialização do direito à vida. Partindo da compreensão de que a principal função da academia é gerar conhecimentos, desenvolver a ciência e tecnologia e inovar na busca pelo bem estar da sociedade, propôs-se a realizar uma análise da produção acadêmica em congressos de medicina, sobre a “judicialização da saúde” nos últimos cinco anos (2018-2022), com objetivo de identificar os temas mais estudados e realizar uma análise crítica com os principais pontos de convergência teórica.

Sendo assim, surge o seguinte problema de pesquisa: Qual as características das produções acadêmicas atuais disponíveis na plataforma de pesquisa SciELO sobre o tema de judicialização do direito à saúde?

O uso do judiciário para garantir o direito à saúde cresce constantemente, sendo que as decisões apresentadas pelos juízes apresentam cada vez mais elementos e argumentos que precisam ser revisados por uma análise crítica. No trabalho em questão serão analisadas as publicações em eventos de medicina sobre essa judicialização da saúde, tendo sido feito um recorte metodológico, para dar um enfoque mais delimitado ao tema, razão pela qual serão analisados apenas trabalhos que foram publicados na plataforma de pesquisa SciELO entre os anos de 2018 a 2022.

Com a promulgação da Lei nº 9.313/96, que surgiu para garantir o oferecimento gratuito e universal de antirretrovirais, esperava-se a diminuição da discricionariedade dos juízes e, conseqüentemente, a diminuição da interferência do Poder Judiciário na garantia do direito à saúde. Portanto, o que se notou foi justamente o contrário. Anteriormente, o art. 196 era considerado uma norma programática, a partir do ano de 1997, o mesmo texto passou a ser reconhecidamente uma norma constitucional de pleno funcionamento. No entanto, esse entendimento não é um consenso no meio jurídico (Machado, 2011).

Machado (2011) afirma que, antes daquele ano, todas as ações (individuais e coletivas) encaminhadas à justiça, buscando a obtenção de bens e serviços de saúde eram sumariamente negadas, ao passo que, a partir de 1997, quase todos os pedidos passaram a ser aceitos pelo Poder Judiciário.

Nessa direção, o debate em torno do uso de ações judiciais referentes ao direito à saúde vem se expandindo concomitantemente ao crescimento do uso dessa via para o fornecimento de bens e serviços de saúde. Tal crescimento é apontado pelos autores Messeder, Osorio-de-Castro e Luiza (2005), Vieira e Zucchi (2007), e Romero (2008), em estudos empreendidos no Rio de Janeiro, em São Paulo e no Distrito Federal, respectivamente.

A escolha do tema justifica-se diante de grande relevância na atualidade. Segundo Relatório analítico intitulado “Judicialização da saúde no Brasil: perfis das demandas, causas e propostas de solução” (BRASIL, 2019), em 10 anos, de 2008 a 2017, a judicialização cresceu em torno de 130%, resultando impactos tanto na esfera pública, como também na privada. A pesquisa citada foi realizada pelo Departamento de Pesquisas Judiciárias do Conselho Nacional de Justiça (DPJ/CNJ).

Nota-se que as pessoas que utilizam o SUS, em grande maioria, já sofreram com alguma desigualdade social e econômica, estando em situação de vulnerabilidade, razão pela qual torna-se necessário pensar em instrumentos que possam servir de enfrentamento de tais vulnerabilidades e na luta por direitos. Neste cenário, é de suma importância estudar e analisar de que forma o tema da judicialização está sendo debatido no ambiente acadêmico, uma vez que esse meio é um dos grandes responsáveis por geração de conhecimento e fundamental na luta por conscientização dos direitos da sociedade.

Com isso, o objetivo geral do trabalho é analisar o que está sendo produzido pelo meio acadêmico no que tange a judicialização do direito à saúde, como instrumento de garantia de um direito fundamental a dignidade humana para usuários do SUS, na base de pesquisa SciELO no período entre os anos de 2018 a 2022.

Para que o objetivo seja alcançado o trabalho apresenta um referencial teórico que busca explicar o contexto histórico de surgimento do direito à saúde, abordar sobre a judicialização do direito à saúde no Brasil, identificar os principais temas apresentados nos congressos de medicina e analisar criticamente os resultados encontrados, de acordo com embasamento teórico.

2. Fundamentação Teórica

2.1 Direito à vida no Brasil

Em 1947 a Organização Mundial de Saúde – OMS, apresentou a definição de saúde por ela adotado em conformidade com a Carta das Nações Unidas, tendo como princípios fundamentais garantidores da felicidade, das relações harmoniosas e da segurança de todos os povos:

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de condições ou doenças. O gozo do grau máximo de saúde que pode ser alcançado é um dos direitos fundamentais de cada ser humano sem distinção de raça, religião, ideologia política ou status econômico ou social. A saúde de todos os povos é uma condição fundamental para alcançar a paz e a segurança, e depende da cooperação mais ampla de indivíduos e Estados. [...]

Esse conceito de saúde adotado pela OMS é uma definição complexa, que caracteriza a saúde, principalmente, como uma forma de exercer o poder de cidadania e de desenvolvimento da justiça social.

No âmbito global, o Brasil é assinante do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas, que foi adotado na XXI Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU), em 19 de dezembro de 1966 (Brasil, 1992), e do “Protocolo de São Salvador”, concluído em 1988 (Brasil, 1999). No que diz respeito ao direito à saúde, o art. 12 do pacto determina que os Estados “reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental”, e o art. 10 do protocolo determina que “toda pessoa tem direito à saúde, compreendendo-se como saúde o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”.

Ao referendar as normas internacionais, o Brasil reconhece o direito à saúde como um direito humano e fundamental a existência e dignidade humana, conforme preconizado também pela Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º. E ainda pode ser considerado como um direito social conforme previsto pela CF/88 em seu artigo 6º (Sarlet; Figueiredo, 2007).

Neste sentido, o Brasil pode ser considerado como um dos mais de 100 países que garantem o direito à saúde (Gauri; Brinks, 2008), enquadrado pelo Poder Constituinte entre os direitos sociais (CFB, art. 6º), de titularidade coletiva, sob a designação de ser o “direito de todos”.

O Brasil, até o surgimento da CF/88, não contava com disposições legais e organizadas sobre a garantia do direito à saúde. Neste feito, o Ministro Luís Roberto Barroso (Barroso, 2017) indica que foi com a redemocratização que a universalização dos serviços públicos de saúde, até então restritos ao trabalhador urbano contribuinte com carteira de trabalho assinada, passou a ser debatido de forma mais complexa.

O direito à saúde, previsto por norma constitucional, somente pode ser garantido através de políticas públicas. Asbahr (2004) explana sobre o direito a saúde como um direito humano social que, por ter caráter coletivo, exige a ação efetiva do Estado para sua concretização a todos os cidadãos. O autor debate também sobre os limites para a concretização judicial desse direito que podem ser considerados: a) reserva do possível, pois a saúde depende da alocação de recursos que são finitos; b) princípio da proporcionalidade, que limita o raio de abrangência de um dos direitos fundamentais, no caso da existência de colisão entre eles, segundo os critérios de adequação, necessidade ou vedação do excesso e, ainda, proporcionalidade; c) reserva de consistência, que implica, no caso de ações judiciais, a necessidade de explicitação de todos os motivos que levaram o juiz a tomar sua decisão.

Pittelli e Muñoz (2003) afirmam que os direitos sociais surgiram no final do século XIX, definindo-se pelo fato de que o Estado presta serviços à toda população, como saúde, educação, previdência e etc, o que somente pode ser feito por meio de políticas públicas.

Este debate resultou, em 1988, na criação do Sistema Único de Saúde pela Assembleia Constituinte (Barcelos; Lima; Aguiar, 2020). No texto da constituição, o direito à saúde ganhou destaque de garantia social fundamental, contando com previsão expressa no caput do Art. 6º da Carta Magna, bem como tratado especialmente na Seção II do Capítulo II do “Título VIII – Da ordem social” da mesma norma.

2.2 O papel do Sistema Único de Saúde

A Constituição Federal além de garantir o direito a saúde como um direito fundamental à dignidade humana e um direito social, também normatizou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma ferramenta fundamental na garantia do direito a saúde coletiva.

O artigo 166 da CF/88 define quanto ao direito à saúde:

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 (Brasil, 1988).

Por outro lado, a CF/88 criou também o SUS, por meio do seu artigo 168 estabelece que:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - No caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);

II - No caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I - Os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;

II - Os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de

descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.

Observa-se, portanto, que o surgimento do SUS não tem como objetivo minar e retirar a liberdade da iniciativa privada na prestação de serviço na área da saúde. Ao contrário, no artigo 199 da CF/88 fica determinada a autorização aos serviços de saúde na rede privada, de forma a complementar e ajudar as atividades governamentais de proteção à saúde coletiva.

O verdadeiro objetivo estratégico do SUS era estabelecer um sistema único com atendimento universal e financiado por todos os entes federativos (União, Distrito Federal, Estados e Municípios), com responsabilidade solidária, sendo possível o órgão federativo cumprir as obrigações de um ou de todos, conforme previsto pelo artigo 23, inciso II da CF/88: “Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência (Brasil, 1988)”.

Observa-se ainda que, a atuação SUS abrange também a execução de ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador, bem como a participação na formulação e execução de ações de saneamento básico; formação de recursos humanos na área da saúde; vigilância nutricional; proteção do meio ambiente; formulação de políticas de medicamentos e outros insumos e participação na sua produção; controle e fiscalização de produtos e substância de interesse para saúde; fiscalização de alimentos, água e bebidas para consumo humano; controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; desenvolvimento científico e tecnológico; e formulação e execução de política de sangue e seus derivados.

Resumindo, o SUS compreende a política pública governamental para garantir a todos os cidadãos brasileiros o acesso à saúde, tanto preventiva quanto terapêutica, enquanto direito fundamental, difuso, universal, integral e equânime.

Dessa forma, ao ser indeferido um pedido de tratamento ou de fornecimento de medicamento, na esfera administrativa, o requerente não tem outra opção a não ser procurar ajuda do poder judiciário para que o seu direito à saúde, previsto pela carta constitucional, seja garantido.

2.3 A Judicialização do direito à saúde

A definição de judicialização em âmbito universal (Tate; Vallinder, 1995) possui duas características fundamentais:

- I) Amplitude de atuação do poder judiciário em esferas antes consideradas exclusivas dos poderes legislativos e executivo;
- II) A submissão dos próprios poderes executivos e legislativos a influência do *modus operandi*, procedimento jurisdicional, destacando o protagonismo do poder judiciário dos anos 80/90 em diante.

Dessa forma, a judicialização de políticas públicas seria o crescimento do uso do Sistema de Justiça, não para solucioná-la conflitos políticos, porém para questionar falhas ou omissões na produção de políticas públicas por parte do Executivo, ou na inação ou falhas do Legislativo em relação à produção de normas legais (Oliveira, Couto, 2016).

Para Barroso (2017), especificamente sobre as causas da judicialização no Brasil, estas se resumiriam a três elementos fundamentais: a) redemocratização do país tendo como ápice a promulgação da Constituição da República de 1988, o que fortaleceu a concepção do Judiciário como poder político; b) a constitucionalização de políticas públicas que podem ser judicializadas para seu efetivo cumprimento, denominada constitucionalização abrangente; c) consolidação e ampliação do sistema brasileiro de controle de constitucionalidade com o direito de propositura amplo previsto na Constituição brasileira.

Considera-se que a judicialização da saúde teve início em meados dos anos 2000, período em que existia alto número de pessoas portadoras do vírus HIV, que buscavam junto ao judiciário acesso a medicação prevista para a doença. Neste contexto, as ações individuais quando em conjunto, criam tensão ao sistema público para reconhecer e assegurar o acesso ao tratamento através de implantação de uma política pública que hoje é referência global, cumprindo assim os princípios da igualdade e universalidade que são bases para o SUS (Asensi; Ramos; Pinheiro, 2015).

Portanto, pode-se observar que o processo de judicialização do direito a saúde cresce a cada ano, de forma proporcional a taxa de crescimento na expectativa de vida brasileira, em conjunto ainda com os avanços na tecnologia e da farmácia, assim como o desenvolvimento e aumento das indústrias farmacêuticas.

Dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) comprovam esses avanços, uma vez que através do relatório Justiça em Números, de 2017, foram reconhecidos 1.346.931 processos no território brasileiro que requisitavam a garantia de acesso a tratamentos e medicamentos para mantimento da saúde.

Segundo o CNJ, maior número das petições judiciais para solicitar a efetividade das políticas públicas que asseguram o direito à saúde são referentes à proteção de direitos que já fazem parte do SUS, e surgem da ausência de efetividade e fornecimento de políticas públicas

de acordo com o que foi decidido pelo Legislativo, o que implica em demora excessiva decorrente da alta demanda ou baixo orçamento.

Entretanto, é possível observar que do aumento desse processo de judicialização é que ações individuais apresentam privilégios para pequena parcela da sociedade, justamente, os que possuem maior grau de conhecimento dos seus direitos, em conjunto com maiores condições e oportunidades para impetrar em juízo. Através destas ações, nota-se que as soluções geradas são individuais e não repercutem diretamente em políticas públicas e não garante de forma justa o acesso a saúde.

Abordado o conceito do direito à saúde e como surgiu o Sistema Único de Saúde (SUS) e apresentado o cenário da dificuldade de acesso aos atendimentos de alta e média complexidade pelo mencionado sistema, passa à exposição do fenômeno da “judicialização”, termo definido pela decisão, pelo Judiciário, de questões relevantes do ponto de vista político, social ou moral (Gomes et al., 2014; Ramos et al., 2016; Pereira Netto et al., 2017; Domingues et al., 2017).

Como debatido, o SUS apresenta dificuldades e falhas que muitas vezes pressionam o paciente necessitado de atendimentos de maior complexidade a recorrer à via judicial para obter seu adequado tratamento. Ventura et al. (2010) apresentam:

Os trabalhos empíricos apontam que a demanda judicial brasileira mais recorrente no âmbito da saúde é constituída por pedidos – individuais e coletivos – de medicamentos. Os pedidos judiciais se respaldam numa prescrição médica e na suposta urgência de obter aquele insumo, ou de realizar um exame diagnóstico ou procedimento, considerados capazes de solucionar determinada “necessidade” ou “problema de saúde”. A escolha da via judicial para o pedido pode ser dar pela pressão para a incorporação do medicamento/procedimento no SUS ou pela ausência ou deficiência da prestação estatal na rede de serviços públicos.

Citando o exemplo dos resultados de Gomes et al. (2014), que em seu estudo analisou 6.112 (seis mil cento e doze) processos judiciais referentes a medicamentos, materiais, equipamentos, procedimentos e outros pedidos relacionados à saúde, movidos contra o Estado de Minas Gerais entre 1999 e 2009, que mostram a ineficiência e a omissão do mencionado Estado nos atendimentos de média e alta complexidade:

Na classificação dos procedimentos por modalidade, foram agrupadas todas as designações contendo “hospitalar”, totalizando 77%. Predominaram os procedimentos de média complexidade (51,1%) e os de alta complexidade (44,4%). Observou-se que 80,8% dos procedimentos clínicos eram de média complexidade, e 53,6% dos procedimentos cirúrgicos eram de alta complexidade (53,6%). Apesar de não ter sido utilizada nenhuma referência

para identificação da complexidade dos demais procedimentos, percebe-se que houve predomínio de solicitações de internação, internação em CTI, procedimentos cirúrgicos e exames com tecnologia avançada, que poderiam ser denominados como de média ou alta complexidade.

Este cenário não se limita ao Estado mineiro. A alta demanda judicial pelo acesso aos serviços do sistema público de saúde é uma realidade nacional, com variações nos números conforme cada região, mas que expõem a triste situação da precariedade da saúde pública brasileira.

3. Metodologia

Esta pesquisa se propôs a empreender uma revisão bibliográfica a fim de apresentar o referencial teórico-conceitual sobre a judicialização em saúde. Com isso, pretende iluminar as discussões do objeto de trabalho de conclusão de curso no curso de Medicina da Faculdade UNIPTAN, acerca da questão ‘As demandas judiciais como alternativa do acesso ao direito fundamental à saúde’.

A metodologia utilizada é denominada descritiva, que segundo Marcolino e Mizukami (2008), permite por meio do embasamento em referenciais bibliográficos existentes na literatura, a análise reflexiva do tema proposto sob o modo descritivo.

Para a realização da revisão, foi utilizada a base de dados Scielo Brasil, considerando-se as publicações entre o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023. Os dados foram pesquisados durante o período de julho a setembro de 2024. Para identificação do material a ser analisado foram realizadas leituras dos títulos de todos os trabalhos, com intuito de encontrar algum descritor que se relacione com o tema. Os trabalhos em que o título levou alguma dúvida aos autores, os resumos foram lidos, com intuito de confirmar ou não a relação do estudo com o tema de pesquisa do artigo.

As produções científicas analisadas foram provenientes de artigos completos e originais. A produção do artigo se restringiu ao descritor: judicialização da saúde no âmbito do SUS. Dessa forma, tomou-se como questão geradora da busca para o desenvolvimento deste projeto a seguinte pergunta: como se apresenta a produção científica sobre judicialização na saúde no Brasil de 2020 a 2023?

Foram critérios de inclusão dos artigos usados: (1) Estudos nacionais realizados entre 2020 a 2023; (2) Escritos em língua portuguesa; (3) Que abordem a judicialização de medicamentos e serviços no âmbito do SUS. E como critérios de exclusão: (a) Estudos que apresentam a judicialização do subsistema de saúde suplementar; (b) Publicações referentes a

relatos de experiências e artigos de opinião, resenhas de livros, notas técnicas; (c) Estudos desenvolvidos e publicados fora do período delimitado para a busca da produção em literatura científica.

A análise ficou concentrada, essencialmente, na revisão da literatura, complementada por reflexões subsidiadas pelas práxis da autora. Após serem encontrados os artigos, iniciou-se uma leitura excessiva dos materiais digitais que forneceram subsídios e sustentação para contextualizar e servir de base para justificar o trabalho.

Esta etapa é denominada como tratamento dos dados. Neste momento os trabalhos identificados na base da Scielo Brasil na temática da judicialização da saúde foram separados e lidos pela autora, que através desta leitura atenta e repetitiva identificou quais trabalhos possuíam relação com o tema e os encaminhou para a etapa de análise de conteúdo e quais não foram aproveitados; essa decisão foi tomada após ser identificada a falta de relação com o tema ou que trate da judicialização em território que não seja o brasileiro. Esses trabalhos então foram desclassificados e não foram repassados para a etapa posterior de análise.

Em seguida, os dados que foram recolhidos e tratados foram submetidos à análise. Para análise dos dados, foi utilizado o método de Análise de Conteúdo (AC). A AC de uma pesquisa dá sentido a todo o material recolhido durante o trabalho de campo e realça as informações que são importantes e que serão utilizadas no trabalho de forma a evidenciar a relevância do estudo (Lüdke & André, 1986).

Nesta etapa os artigos foram categorizados e tiveram as informações contidas em um quadro com detalhamento de dados como: autores, ano de publicação, onde foi publicado, e título do trabalho.

De posse desse quadro, é possível identificar como o assunto da judicialização da saúde está sendo tratado em uma das principais bases de pesquisas internacionais. E com isso é possível analisar quais os principais focos de pesquisa no que diz respeito ao tema em questão.

4. Discussão dos Resultados

A pesquisa junto a base de dados Scielo Brasil, resultou em um achado de 36 artigos, que ao passarem por uma primeira análise através da leitura do resumo, levando em consideração os requisitos para exclusão, diminuíram para 15 trabalhos. Esses trabalhos foram publicados entre janeiro de 2020 a dezembro de 2023.

O quadro abaixo apresenta os artigos encontrados que se relacionam com o tema da judicialização do direito a saúde no Sistema Único de Saúde (SUS):

Quadro 1: Trabalhos na base Scielo Brasil relacionados ao tema

Título	Autores	Ano	Periódico
Judicialização do direito à saúde com foco em doenças tropicais negligenciadas: dimensões e desafios no Estado do Piauí, Nordeste do Brasil, 2000-2020.	Nayla Rochele Nogueira de Andrade, Carlos Francisco Oliveira Nunes, Anderson Fuentes Ferreira, Carmem E. Leitão Araújo, Felipe Braga Albuquerque, José Alexandre Menezes da Silva, Francisco José de Araújo Filho, Patrícia de Sá Freire e Alberto Novaes Ramos Jr.	2023	Ciência & Saúde Coletiva
O Pacto Federativo e a Implementação da Política Pública de Saúde no Brasil	Hemerson Luiz Pase, Ana Paula Dupuy Patella e Everton Rodrigo Santos.	2023	Caderno CRH
Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Piauí, Brasil.	Felipe Cardoso Rodrigues Vieira e Iracilda Alves Braga	2023	Serviço Social e Sociedade
Judicialização da saúde: um estudo de caso envolvendo medicamento de alto custo	Marcelo Cristiano de Azevedo Ramos e José Levi Mello do Amaral Júnior	2023	Revista Direito GV
Diálogos interinstitucionais na judicialização da saúde como estratégia de sustentabilidade do SUS	Fabiana Calixto, Ana Paula Almeida e Luiz Henrique França	2022	Saúde Debate
Judicialização da saúde: as teses do STF	Lenir Santos	2021	Saúde Debate
Judicialização no acesso a medicamentos: análise das demandas judiciais no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil.	Yonara Monique da Costa Oliveira, Bárbara Suellen Fonseca Braga, Andreza Duarte Farias, Cipriano Maia de Vasconcelos e Maria Angela Fernandes Ferreira	2021	Caderno de Saúde Pública
A propriedade intelectual na	Tiago Lopes Coelho,	2021	Saúde Sociedade

judicialização da assistência farmacêutica: uma demanda estrutural em defesa do Sistema Único de Saúde	Luciana de Melo Nunes Lopes, Orozimbo Henriques Campos Neto, Thales Pimenta de Figueiredo e Eli Iola Gurgel Andrade		
A judicialização da saúde nos sistemas públicos e privados de saúde: uma revisão sistemática	Beatriz Cristina de Freitas, Dagmar de Paula Queluz e Emílio Prado da Fonseca.	2020	Interface
A judicialização da saúde em Manaus: análise das demandas de 2013 a 2017	Izabel Cristina de Souza Araújo e Felipe Rangel de Souza Machado	2020	Saúde Sociedade
Materializando diálogos institucionais na judicialização da saúde pública – propostas de convenções processuais coletivas, LINDB e transparência.	Caio Gama Mascarenhas e Lúcia Maria Ribas	2020	Revista de Investigações Constitucionais

Fonte: Autor

Nos artigos encontrados o tema aparece relacionado mais diretamente ao campo do direito, inclusive com publicações em periódicos do meio jurídico. No que diz respeito ao tema mais diretamente relacionado a medicina, apresenta-se, principalmente, análises de doenças e casos mais específicos.

Vale destacar também, que é possível observar que existem trabalhos em diferentes regiões do Brasil, o que pode apresentar uma visão mais complexa do cenário e contextos distintos e dessa necessidade de acionar o judiciário para garantir o direito a tratamentos e medicamentos.

No contexto dos trabalhos analisados, Mascarenhas e Ribas (2020) propõem-se trazer uma perspectiva da judicialização da saúde sob a ótica dos diálogos institucionais e da flexibilidade procedimental, buscando soluções para o problema de forma conjunta entre os poderes de Estado. O estudo dos autores tem um viés mais voltado para a causa jurídica. Utilizando de teorias como a das capacidades dos poderes e do Processo Civil do Estado Constitucional. Faz-se ainda uma interpretação conjunta entre o artigo 190 do CPC/2015 e os artigos 20, 22 e 26 da Lei de Introdução de Normas de Direito Brasileiro.

Araújo e Machado (2020) analisam o fenômeno da judicialização da saúde como forma de garantir acesso a tecnologias em saúde no sistema de saúde em Manaus. O resultado demonstrou os principais motivos que desencadeiam a judicialização da saúde, entre os quais a majoritária representação judicial realizada por órgãos de defesa da cidadania da esfera pública. Também ficou clara a interferência da justiça nos fluxos e procedimentos do Sistema Único de Saúde, decidindo de forma personalíssima em detrimento da coletividade.

O trabalho acima faz uma reflexão sobre o impacto da judicialização do direito à saúde no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Os autores concluem ainda que é necessário maior debate e discussão sobre esse fenômeno entre todos os atores envolvidos nesse processo de judicialização.

Sobre essa mesma temática da judicialização da saúde, Freitas, Queluz e Fonseca (2020) escreveram o artigo com objetivo de revisar a literatura sobre a judicialização da saúde entre 2004 e 2017. Houve consenso quanto à característica individual das litigações, à preponderância da prescrição médica e à constitucionalidade da saúde integral. Há divergências em relação a possíveis interferências das decisões judiciais na gestão e na efetivação das políticas públicas e do direito à saúde. Estudos apontam falhas na gestão e disfunções nos sistemas de saúde.

O trabalho teve uma relação muito próxima com esse presente estudo, de fazer uma busca na literatura, para compreender como o tema da judicialização da saúde estava sendo tratado naquele momento. Diferencia-se pelo período em que cada trabalho analisou o tema e também por este trabalho se dedicar a judicialização no SUS.

Oliveira et. al (2021) analisaram os processos judiciais que solicitavam medicamentos ao Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, no período de 2013 a 2017, descrevendo suas características sociodemográficas, jurídicas e médico-sanitárias. Dos 10 medicamentos com maior número de ações judiciais, 4 foram posteriormente incorporados ao SUS, com destaque para as insulinas análogas. Os resultados mostraram que a via judicial tem se consolidado como forma de acesso a medicamentos ainda não incorporados ao SUS, o que pode contribuir como forma de pressão para a incorporação. O bloqueio de verbas públicas para o cumprimento das decisões é preocupante para o gestor do SUS, pois compromete a execução das políticas de assistência farmacêutica programadas.

Por outro lado, Coelho et. al (2021) investiga a participação do Sistema de Justiça no processo de efetivação do direito à saúde por meio do confronto de dois caminhos para a atuação judicial. No atual contexto, marcado por ataques cada vez mais explícitos ao direito à saúde, é fundamental que o Sistema de Justiça participe do processo de efetivação do SUS de

forma mais coerente e consciente dos conflitos que definem as possibilidades de construção de um sistema público universal.

Dentro do debate jurídico, Santos (2021) sistematiza e analisa teses firmadas pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em relação à judicialização da saúde. Essa sistematização se faz acompanhar de análise crítica quando às decisões que ora pendem a balança para um ou outro lado, quando o melhor julgamento é o que mantém o fiel da balança. Mas nem sempre, na visão da sociedade e dos gestores do SUS, a balança é mantida em seu almejado equilíbrio.

Calixto, Almeida e França (2022) exploraram as estratégias dialógicas adotadas na condução dos processos de saúde ajuizados pela Defensoria Pública no município de Barreiras-BA, de modo a demonstrar que o caráter complexo e policêntrico da judicialização exige uma atuação articulada entre os atores envolvidos, voltada à garantia de sustentabilidade do Sistema Único de Saúde.

O trabalho de Ramos e Júnior (2023) conduziu estudo de caso relativo ao conteúdo das decisões judiciais envolvendo o fornecimento da medicação de alto custo denominada eculizumab. Observou-se que proporção significativa das decisões desconsiderou o imperativo de comprovação da adequação e da necessidade do medicamento, bem como a demonstração de ineficácia dos fármacos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse estudo além de tratar sobre a importância da judicialização do direito a saúde, serve também para demonstrar a fragilidade das farmácias e a falta de remédio ofertados pela saúde pública.

O estado do Piauí, na região Nordeste do Brasil foi objeto de análise sobre o tema em dois estudos encontrados na pesquisa dos autores. No primeiro Andrade et. al (2023) analisam a magnitude e o perfil das demandas judiciais por bens e serviços de saúde pública, verificando também a presença de demandas judiciais para doenças tropicais negligenciadas (DTNs) no Estado do Piauí entre 2000-2020.

E o segundo estudo, Vieira e Braga (2023) analisaram acórdãos de fornecimento de medicamentos pelo Estado no Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (TJ-PI) entre 2018 e 2021. Os resultados e análises demonstram o dever do Estado em prover os medicamentos solicitados.

CONCLUSÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa revelam que a produção acadêmica sobre a judicialização da saúde no Brasil está majoritariamente focada na questão da judicialização de medicamentos. Esse fenômeno reflete a crescente demanda por acesso a tratamentos e medicamentos,

evidenciando os desafios enfrentados pelo sistema de saúde e pelas políticas públicas em termos de efetividade e equidade no atendimento. A análise das obras e estudos demonstra a complexidade desse tema, que abrange aspectos legais, éticos e sociais, além de ressaltar a importância de uma reflexão crítica sobre o papel da justiça na saúde pública.

A literatura acadêmica que investiga a judicialização argumenta que a reivindicação judicial de ações e serviços de saúde é um reflexo do modelo de Estado Democrático e deve ser considerado um instrumento legítimo para a efetivação do direito à saúde, conforme previsto na Constituição. Nesse contexto, a judicialização emerge como uma aliada do Sistema Único de Saúde (SUS), ao expor deficiências existentes e estimular a reflexão sobre novas políticas públicas. Além disso, ela fortalece o Estado Democrático ao assegurar que grupos minoritários e vulneráveis tenham acesso aos serviços de saúde a que têm direito.

A produção acadêmica no Brasil também aborda o fenômeno da judicialização da saúde de maneira polarizada, refletindo a diversidade de opiniões que caracteriza as discussões científicas. De um lado, há a visão de que a judicialização representa um obstáculo à efetivação do direito à saúde como um direito coletivo. Por outro lado, há aqueles que a veem como uma forma de ampliação da cidadania e fortalecimento da democracia. Essa dualidade evidencia a complexidade do tema e a necessidade de um debate mais aprofundado sobre suas implicações sociais e políticas.

É fundamental promover pesquisas sobre a judicialização, considerando a crescente polarização do debate em torno desse tema. A judicialização, que envolve a intervenção do Judiciário em questões que muitas vezes são debatidas na esfera política, gera opiniões divergentes e uma compreensão limitada de suas implicações. Fomentar um entendimento mais amplo e crítico pode contribuir para desmistificar esse fenômeno. Além disso, essa abordagem pode facilitar a produção de um conhecimento interdisciplinar e integrado, permitindo que diferentes áreas do saber colaborem na análise e na busca de soluções para os desafios apresentados pela judicialização.

Referências

ASBAHR, P. Considerações sobre o direito humano à saúde. *Revista de Direito Sanitário, [S. l.]*, v. 5, n. 3, p. 9-28, 2004. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v5i3p9-28. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/79835>. Acesso em: 17 nov. 2023.

ASENSI, F. D.; AIDAR, A.; RAMOS, F.; PINHEIRO, R. Judicialização, direito à saúde e prevenção. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2015. DOI: 10.29397/reciis.v9i1.935. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/935>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BARCELOS, P. E. L.; LIMA, T. V.; DE AGUIAR, A. C. Blogs e redes sociais na atenção à saúde da família: o que a comunicação online traz de novo?. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2020. DOI: 10.29397/reciis.v14i1.1747. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1747>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BARROSO, L. R. A Judicialização da Vida: e o papel do Supremo Tribunal Federal. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 ago. 2023.

_____. Decreto no 3.321, de 30 de dezembro de 1999. Promulga o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais “Protocolo de São Salvador”, concluído em 17 de novembro de 1988, em São Salvador, El Salvador. Brasília. 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3321.htm. Acesso em: 21 ago. 2023.

_____. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação no 31, de 30 de março de 2010. Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Brasília, 2010a. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/files/atos_administrativos/recomendao-n31-30-03-2010-presidencia.pdf. Acesso em: 20 set. 2023.

_____. Conselho Nacional de Justiça. Resolução no 107, de 6 de abril de 2010. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Brasília: 2010b. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/images/atos_normativos/resolucao/resolucao_107_06042010_11102012191858.pdf. Acesso em: 20 set. 2023.

COUTO, M. B.; OLIVEIRA, S. P. O Judiciário na Trincheira do Direito Fundamental à Saúde: uma Proposta de Reanálise do Problema da Judicialização das Políticas Públicas à Luz das Teorias do Substancialismo e do Procedimentalismo. RDU, Porto Alegre, Edição Especial, 2016, 182-200.

D'ESPÍNDULA, T. C. A. S.; Judicialização da medicina no acesso a medicamentos: reflexões bioéticas. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2013 ;21(3):438-47. DOI: 10.1590/S1983-80422013000300008. Acesso em 06 set. 2023.

DOMINGUES, L. F. P.; LISBÔA, T. S.; SOUZA NETO, R. C.; ELIAS, P. G., SOUZA, L. A.; PERIRE, M. D. Análise das demandas judiciais de saúde no Departamento Regional XII - Registro/SP. *Research, Society and Development*, 5(4): 276-289, 2017;

GANDINI, J. A. D.; BARIONE, S. F.; SOUZA, A. E. A Judicialização do Direito à Saúde: A Obtenção de Atendimento Médico, Medicamentos e Insumos Terapêuticos por via Judicial – Critérios e Experiências. p. 1; 10, 2010. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=4182. Acesso em 06 nov. 2023.

GAURI, V.; BRINKS, D. M. *Courting Social Justice: judicial enforcement of social and economic rights in the developing world*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008.

GOMES, F. D. F. C.; CHERCHIGLIA, M. L.; MACHADO, C. D.; SANTOS, V. C. D.; ACURCIO, F. D. A.; ANDRADE, E. I. G. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, 31-43, 2014.

OLIVEIRA, Vanessa Elias de. Apresentação. In: OLIVEIRA, Vanessa Elias de. *Judicialização de políticas públicas no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019. p. 16-39.

OMS. Constituição da Organização Mundial da Saúde. 22 de julho de 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html> . Acesso em: 9 jun. 2023.

MACHADO, M. A. A. et al. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011.

MARCOLINO, T.Q.; MIZUKAMI, M.G.N. Narratives, reflective processes and professional practice: contributions towards research and training. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.12, n.26, p.541-7, jul./set. 2008.

MESSEDER, A. M.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S; LUIZA, V. L. Mandados judiciais como ferramenta para garantia do acesso a medicamentos no setor público: a experiência do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 525-534, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/> . Acesso em: 21 ago. 2023.

PEREIRA NETTO, E. S.; LIMA, J. S.; SOUZA NETO, R. C.; ARMESTO, C., SOUZA, L. A.; PEREIRA, M. D. Caracterização das demandas judiciais de saúde no município de Registro/SP. *Research, Society and Development*, 5(2): 157-170, 2017.

PITTELLI, Sérgio Domingos; MUÑOZ, Daniel Romero. “Macroalocações de recursos em saúde por intermédio da atividade jurídico-processual: implicações bioéticas”. *Revista de Direito Sanitário*, v. 4, n. 3, p. 43-56, 2003.

RAMOS, R. S.; GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C.; SPINDOLA, T.; NOGUEIRA, V. P.F. O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 24:e2797, 2016.

ROMERO, L. C. Judicialização das políticas de assistência farmacêutica: o caso do distrito federal. Textos para discussão 41. 2008. Disponível em: . Acesso em: 21 ago. 2023.

SARLET, I. W.; FIGUEIREDO, M. F. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: Algumas aproximações. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 171–213, 2007. DOI: 10.30899/dfj.v1i1.590. Disponível em: <https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/590>. Acesso em: 07 nov. 2023.

SOUZA, Paulo Fernando e. A Subsidiariedade como Princípio de Organização do Estado e sua Aplicação no Federalismo. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2010.

VALLINDER, T.; TATE, C. Neal.; The Global Expansion of Judicial Power : The Judicialization of Politics. New York : New York University, 1995.

VENTURA, M.; SIMAS, L.; PEPE, V. L. E.; SCHRAMM, F. R.. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20(1), 77-100, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000100006>.

VIEIRA, F. S; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. *Rev. Saúde Públ.*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 214-222, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/> . Acesso em 21 ago. 2023.