



# **A JUDICIALIAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL COMO DIREITO CONSTITUCIONAL: UM ESTUDO TEÓRICO**

## **THE JUDICIALIZATION OF HEALTH IN BRAZIL AS A CONSTITUTIONAL RIGHT: A THEORETICAL STUDY**

**Karyne Lacerda BRITO**  
**Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)**  
**E-mail: karyneana2018@gmail.com**  
**ORCID: <http://orcid.org/0009-0008-3550-9524>**

**Severina Alves de ALMEIDA Sissi**  
**Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)**  
**E-mail: [sissi@faculdefacit.edu.br](mailto:sissi@faculdefacit.edu.br)**  
**ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5903-6727>**

### **RESUMO**

O Brasil tem um dos sistemas de saúde pública mais eficientes e eficazes do mundo, o SUS, Sistema único de Saúde, órgão composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal do Brasil (1988). Ao universalizar a saúde, o SUS deve atender às necessidades da população, independentemente de qualquer estrato social, porém esse atendimento não ocorre livre de conflitos, sendo necessário recorrer à justiça, à judicialização. Nesse sentido, apresentamos os resultados de um estudo que teve como objetivo estudar a judicialização em saúde no Brasil, identificando como funciona o Sistema Único de Saúde (SUS) e a assistência médica. Buscamos, também, identificar como surgiu, avaliando sua importância para a sociedade, notadamente no que diz respeito aos casos mais urgentes e suas ocorrências junto aos setores mais desfavorecidos da sociedade. O intuito foi estudar a Judicialização em Saúde como alternativa à falta de atendimento no SUS, reconhecendo como se efetiva esse processo. A pesquisa se configura como qualitativa e bibliográfica com teor interdisciplinar (SEVERINO, 2001; GIL, 2002; ALMEIDA et al, 2017; MIRANDA E SILVA, 2019). Outro procedimento foi uma pesquisa internetnográfica (ALMEIDA et al, 2017a), pois utilizamos a internet e seus artefatos para composição do corpus (DAHLET, 2002). Os resultados permitem afirmar que a Judicialização da Saúde no Brasil é uma consequência da garantia constitucional do direito à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal



(1988). É, pois, um direito de todos e dever do Estado, o qual deve garantir políticas públicas e ações efetivas que garantam a promoção e o acesso universal igualitário à saúde. Entretanto, devido a diversos problemas estruturais, como a falta de investimentos na saúde pública, a escassez de recursos e a má gestão dos recursos disponíveis, o Sistema Único de Saúde (SUS) muitas vezes não consegue cumprir adequadamente o seu papel primordial que é proporcionar atendimento de qualidade à população. Diante dessa realidade, concluímos que a grande maioria da população brasileira, diante de problemas com doenças graves, recorre ao Poder Judiciário em busca de garantir o seu direito à saúde. Por meio de ações judiciais solicitam o acesso a medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos que não são ofertados pelo sistema público de saúde. A Judicialização permite que todos tenham acesso a tratamentos que são essenciais para a sua saúde e que não são disponibilizados pelo SUS, assegurando dignidade humana e garantindo o direito à vida.

**Palavras-chave:** Sistema Único da Saúde (SUS). Direito à saúde. Judicialização da Saúde. Aspectos jurídicos da saúde pública. Dignidade humana.

#### ABSTRACT

Brazil has one of the most efficient and effective public health systems in the world, the SUS, the Unified Health System, a body composed of the Ministry of Health, States and Municipalities, as determined by the Federal Constitution of Brazil (1988). By universalizing health, the SUS must meet the needs of the population, regardless of any social stratum, but this service does not occur free of conflicts, and it is necessary to resort to justice, to judicialization. In this sense, we present the results of a study that aimed to study the judicialization in health in Brazil, identifying how the Unified Health System (SUS) and medical assistance works. We also seek to identify how it came about, assessing its importance to society, notably with regard to the most urgent cases and their occurrences in the most disadvantaged sectors of society. The aim was to study the Judicialization in Health as an alternative to the lack of care in the SUS, recognizing how this process is effective. The research is qualitative and bibliographic with an interdisciplinary content (SEVERINO, 2001; GIL, 2002; ALMEIDA et al, 2017; MIRANDA E SILVA, 2019). Another procedure was an internetnographic research (ALMEIDA et al, 2017a), as we used the internet and its artifacts to compose the corpus

(DAHLET, 2002). The results allow us to state that the Judicialization of Health in Brazil is a consequence of the constitutional guarantee of the right to health, provided for in Article 196 of the Federal Constitution (1988). It is, therefore, a right of all and a duty of the State, which must guarantee public policies and effective actions that guarantee the promotion and equal universal access to health. However, due to several structural problems, such as lack of investment in public health, scarcity of resources and poor management of available resources, the Unified Health System (SUS) often fails to adequately fulfill its primary role, which is to provide quality service to the population. Faced with this reality, we conclude that the vast majority of the Brazilian population, faced with problems with serious illnesses, resort to the Judiciary in order to guarantee their right to health. Through lawsuits, they request access to medications, treatments and medical procedures that are not offered by the public health system. Judicialization allows everyone to have access to treatments that are essential for their health and that are not provided by the SUS, ensuring human dignity and guaranteeing the right to life.

**Keywords:** Unified Health System (SUS). Right to health. Judicialization of Health. Legal aspects of public health. Human dignity.

## INTRODUÇÃO

**A DIGNIDADE HUMANA é a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para a vida saudável, para que tenha bem-estar físico, mental e social, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.**

**Ingo Sarlet – Juiz e Jurista brasileiro.**

A Judicialização da Saúde consiste em garantir, através da justiça, tratamento em saúde, medicamentos, exames, cirurgias, internações, o que mais for necessário para atender a um paciente. A finalidade da Judicialização em Saúde é oferecer assistência àqueles que não têm condições financeiras para cuidar de alguma doença,

e que recorrem ao SUS, mas este não garante o atendimento. Assim, a justiça é acionada para que sua dignidade seja preservada e, conseqüentemente, sua vida seja garantida.

A saúde é um fator tanto delicado quanto complexo e, ao longo da história, apesar de ser crucial para a manutenção da vida, nunca esteve disponível para todos. Aspectos como preconceito, discriminação, religiosidade, negacionismo contra a ciência são recorrentes. Todavia, o fator mais sério diz respeito ao acesso a qualquer tipo de tratamento ou medicamentos, afetando mais veementemente os menos favorecidos, ou seja, a população pobre, os sem teto, os indígenas, os desempregados.

Ao longo da nossa história, pessoas têm lutado pelo direito à vida, buscando garantia de seus direitos fundamentais, que também são constitucionais, por exemplo, tratamento médico, que sempre esteve reservado a um grupo estrito de pessoas que tem um maior e melhor poder aquisitivo, prevalecendo veementemente ainda nos dias atuais. Nesse sentido, uma parcela enorme dessa mesma sociedade perece nas filas dos hospitais públicos, e quando se encontra diante de um diagnóstico que requer um tratamento que não está disponibilizado pelo SUS, não tem outra alternativa senão recorrer às vias judiciais. Aí trava-se uma batalha jurídica que muitas vezes, ao chegar ao fim, já não tem mais eficácia no tratamento.

Diante disso, realizamos uma pesquisa que teve como objetivo estudar a Judicialização em Saúde no Brasil, como alternativa à falta de atendimento no SUS, identificando como funciona o Sistema Único de Saúde (SUS) e a assistência médica, fazendo um estudo sobre o seu surgimento e sua importância para a sociedade, notadamente no que diz respeito aos casos mais urgentes e suas ocorrências junto aos setores mais desfavorecidos da sociedade. O intuito foi estudar a Judicialização em Saúde identificando como se efetiva esse processo.

Nessa perspectiva, a partir de uma revisão da literatura pertinente, discutimos e analisamos o conceito, a necessidade e os riscos da Judicialização da Saúde, uma vez que é dever do Estado assegurar o acesso e garantir o direito à saúde, discorrendo também sobre a comercialização da saúde, percebendo que o Sistema único de Saúde necessita de mudanças para atender melhor à população.

Ademais, este trabalho apresenta interpretações doutrinárias, jurisprudências, e leis para uma melhor compreensão do assunto, e se estrutura em três momentos: primeiro tratamos especificamente da Judicialização da Saúde, identificando seus benefícios e como isso tem afetado o judiciário e a população em geral. Em seguida, o

foco é o Sistema Único de Saúde (SUS), informando quando surgiu e como está atualmente. Finalmente, discutimos sobre a comercialização da saúde e como essa prática vai na contramão da dignidade humana, constituindo-se, mesmo, como uma política de morte.

Os resultados informam que é necessário encontrar um equilíbrio entre o direito à saúde e a viabilidade do sistema de saúde, enfrentando uma visível elitização do acesso à saúde de qualidade, e para isso é fundamental que se invista em políticas públicas que melhorem a qualidade do atendimento e ampliem o acesso à saúde, promovendo, também, a conscientização dos cidadãos sobre seus direitos em relação à saúde. Com isso, é possível reduzir a necessidade de Judicialização da Saúde e garantir o efetivo cumprimento do direito constitucional à saúde e, portanto, à vida.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa se configura como qualitativa e bibliográfica (ALMEIDA et all, 2017; MIRANDA E SILVA, 2019) e se efetivou na perspectiva da pesquisa interdisciplinar (VASCONCELOS 2009). Na perspectiva desses autores, a pesquisa qualitativa é um método de investigação utilizado em ciências sociais e humanas que busca compreender e interpretar fenômenos sociais e humanos por meio de dados não quantificáveis. Já a pesquisa bibliográfica se baseia na análise de obras já publicadas, como livros, artigos, teses, dissertações, dentre outros, com o objetivo de levantar informações sobre uma determinada área do conhecimento.

Esse tipo de pesquisa utiliza fontes secundárias, ou seja, fontes que já foram interpretadas e analisadas por outros autores, apresentando-se como uma forma de buscar as bases teóricas. A pesquisa bibliográfica é usada como etapa inicial em diferentes pesquisas, permitindo uma revisão da literatura existente, servindo como aporte para os argumentos e as conclusões de um trabalho acadêmico. Ademais, a pesquisa é também interdisciplinar, considerando as teorias de Vasconcelos (2009), pois é um estudo que envolve a colaboração de múltiplos campos de conhecimento e diferentes abordagens.

Outro procedimento foi uma pesquisa internetnográfica (ALMEIDA et all, 2017a), pois utilizamos a internet e seus artefatos para composição do corpus. Segundo esses autores, a internetnografia é uma vertente da netnografia e se constitui como um procedimento metodológico de pesquisa que consiste em coletar dados utilizando

como fonte a internet e seus artefatos. Nesse ínterim, foram consultadas bibliotecas digitais, google acadêmico, livros e capítulos de livros disponíveis on line, além de acessar diferentes revistas e periódicos e seus acervos de artigos e ensaios, além do acervo da Minha Biblioteca, dando a consistência necessária para realização do trabalho e alcançar os resultados buscados.

## **O ACESSO À SAÚDE NO BRASIL E A JUDICIALIZAÇÃO COMO DIREITO FUNDAMENTAL E CONSTITUCIONAL**

No âmbito jurídico a saúde é considerada um direito fundamental, previsto na Constituição Federal do Brasil (1988), que assegura a todos os cidadãos o acesso à saúde, como um direito à vida, sendo dever do Estado acolher todos. A Judicialização da Saúde é um direito fundamental de todo cidadão, o qual pode recorrer à justiça para ter acesso a tratamentos, medicamentos, consultas, dentre outros procedimentos.

Com efeito, a Constituição Federal de 1988 estabelece em seu artigo 196 que "[...] 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". Isso quer dizer que todas as pessoas têm o direito de receber atendimento médico adequado e de qualidade, seja através do Sistema Único de Saúde (SUS), seja por meio de convênios e planos de saúde privados. Além disso, o Estado tem o dever de investir em políticas de promoção, prevenção e assistência à saúde, visando a garantir o bem-estar da população.

Todavia, em que pese a existência do direito constitucional, há um cenário de dificuldades e desigualdades no que diz respeito ao acesso à saúde no Brasil. A Judicialização da Saúde ocorre quando os cidadãos buscam o Judiciário para garantir o acesso a tratamentos ou medicamentos que consideram necessários para a manutenção da vida, mas que não estão disponíveis ou são negados pelo sistema de saúde.

A Judicialização da Saúde pode ser vista como uma consequência da falta ou insuficiência de recursos para atender a toda a demanda da população, além da falta de planejamento e gestão adequados. Por vezes, os recursos disponíveis são insuficientes para atender a todas as necessidades e prioridades da sociedade, levando as pessoas a recorrerem ao Judiciário para obterem o acesso à saúde. Ademais, a Judicialização da Saúde também pode gerar problemas de ordem prática, por exemplo, a sobrecarga do sistema judiciário, a demora na obtenção de decisões e, não menos importante, a

utilização de recursos públicos escassos para atender demandas individuais, em detrimento da coletividade.

### **A Saúde como Direito Constitucional, Público e Subjetivo**

A saúde como direito constitucional refere-se ao princípio estabelecido em constituições de vários países, inclusive no Brasil, assegurando que toda pessoa tenha direito a cuidados de saúde adequados e acessíveis. Esse direito é muitas vezes consagrado como um direito fundamental e deve ser garantido e ofertado pelo Estado. O reconhecimento da saúde como um direito constitucional tem implicações significativas no planejamento e na prestação de serviços de saúde. Isso significa que o Estado tem a obrigação de criar políticas públicas e programas de saúde que atendam às necessidades da população, garantindo o acesso igualitário aos cuidados de saúde.

Não obstante, o direito à saúde no âmbito constitucional implica que o Estado deve prover a qualidade e a segurança dos serviços de saúde, fornecendo recursos adequados para o sistema de saúde e regulamentando a prática médica. Isso inclui a implementação de medidas para prevenir doenças, promover qualidade de vida e garantir o acesso a medicamentos e tratamentos adequados. Todavia, é importante ressaltar que o direito à saúde como direito constitucional, não implica que o Estado seja o único responsável pela prestação de serviços de saúde. Pode haver diferentes modelos de atendimento à saúde, como o sistema público de saúde, sistemas de seguros de saúde ou uma combinação de ambos. No entanto, independentemente do modelo adotado, o Estado tem a obrigação de garantir que todos os indivíduos tenham acesso aos cuidados de saúde de que necessitam.

Nesse sentido,

[...] O aumento da consciência dos cidadãos sobre a possibilidade de exigir do Estado a garantia de prestação de serviços de saúde e a jurisprudência consolidada nos tribunais brasileiros sobre o dever do Estado de assegurar essas prestações, reforçando ainda mais a busca do Poder Judiciário pelos cidadãos para resolver conflitos dessa natureza, demonstram a relevância que o tema ganhou no país. Além disso, **tais fatos revelam a certeza de que o direito à saúde no Brasil não é mais visto como direito a programas genéricos implementados pelo Estado, mas sim como direito público subjetivo** a prestações materiais. Em outras palavras, os indivíduos podem exigir do Estado o acesso a bens e a serviços de saúde, que são meios para a garantia desse direito (VIEIRA, 2008, p. 7). (Destaque em negrito nosso).



Cabe ao Estado promover garantias da saúde de sua população, como forma de tutelar um direito constitucionalmente previsto, para que o sistema de saúde brasileiro não sofra um colapso, devido aos números crescentes da Judicialização da saúde. O reconhecimento da saúde como direito constitucional é uma forma de garantir que todas as pessoas tenham acesso aos cuidados de saúde adequados e que o Estado cumpra seu papel na promoção da saúde e no bem-estar da população. É um princípio fundamental que visa a garantir a justiça e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

### **A Judicialização da Saúde como Direito**

A Judicialização da Saúde é um procedimento em que questões relacionadas ao acesso a tratamentos e medicamentos são resolvidas por meio do Poder Judiciário. Isso ocorre quando as pessoas recorrem aos tribunais para garantir o direito à saúde, muitas vezes quando o sistema público ou privado de saúde não atende às demandas. No Brasil, a Judicialização da Saúde tem se tornado cada vez mais frequente, especialmente em casos de doenças raras e graves, tratamentos de alto custo e falta de acesso a medicamentos. Nesse sentido, os pacientes são levados a recorrer à Justiça para conseguir realizar algum procedimento ou obter medicamentos que não estão disponíveis na rede pública de saúde.

Para poder recorrer à Judicialização da Saúde é necessário estar adequado às demandas judiciais. Assim se expressa Silva (2008, p. 598):

[...] o Judiciário não deve distribuir medicamentos ou bens similares de forma irracional a indivíduos, ele deveria ser capaz de canalizar as demandas individuais e, em uma espécie de diálogo constitucional, exigir explicações objetivas e transparentes sobre a alocação de recursos públicos por meio das políticas governamentais, de forma a estar apto a questionar tais alocações com os poderes políticos sempre que necessário for. Ainda mais importante seria o papel do Judiciário, em conjunto com o Ministério Público, como controlador das políticas públicas já existentes. Boa parte dos problemas de efetividade do direito à saúde (e também de outros direitos sociais) decorre muito mais de desvios na execução de políticas públicas do que de falhas na elaboração dessas mesmas políticas. Nesses termos - ou seja, como controlador da execução de políticas já existentes -, o Judiciário conseguiria, vão mesmo tempo, pensar os direitos sociais de forma global, respeitar as políticas públicas planejadas pelos poderes políticos, não fazer realocação irracional e individualista de recursos escassos e, sobretudo, realizar com maior eficiência os direitos sociais.

Com efeito, os serviços ofertados pelo SUS dever ser visto como um privilégio em detrimento da insatisfação do paciente, e se enquadra no âmbito do direito subjetivo.

Segundo Mallmann (2012 p. 85):

[...] quando o cidadão busca o medicamento pela via judicial, subtende-se que este não pode arcar com o custo do tratamento que lhe foi prescrito por seu médico, por se tratar de uma pessoa hipossuficiente e que o mesmo está com sua saúde comprometida, por esse motivo, é fundamental o pedido de tutela antecipada, com base no artigo 273 do Código de Processo Civil, solicitando ao juiz que antecipe o direito do autor, ao seu tratamento de saúde, levando em conta o periculum in mora e o fumus boni iuris. Inclusive, como forma de efetivar o direito à saúde, o judiciário “ poderá determinar o bloqueio de valores nas contas públicas e aplicação de multa em caso de descumprimento, visando assegurar o resultado prático da ordem judicial, conforme previsão do artigo 461, §5º do CPC.

Resumidamente, a saúde é um direito à vida, é uma garantia que todos devem ter, principalmente, para aqueles mais desfavoráveis. Desta forma, Oliveira (2007, p. 58) afirma que:

[...] o desenvolvimento das diferentes acepções do direito à vida consubstanciou avanço em face de uma percepção estritamente biológica, a fim de integrá-lo ao conceito de qualidade para ter em conta a legitimidade da aspiração ao bem-estar, assim como aos meios que permitam promovê-lo e realizá-lo. Nesse contexto, o direito à saúde desprende-se da necessidade elementar de dar ao direito à vida um senso mais geral que o simples fato da existência. A saúde constitui um valor basilar da vida humana, ela deve ser um elemento associado a todos os passos para o reconhecimento e promoção dos direitos fundamentais: por essa única qualidade, ela deve ser objeto de um regime de proteção tão explícito e eficaz quanto aquele atribuído aos valores humanos de primeiro patamar.

Porém, durante muito tempo, a saúde esteve fortemente segregada para um seleto grupo de pessoas, restringindo-se para pessoas mais abastadas nas sociedades, e tendo como atividade em cidades mais desenvolvidas, desta forma, é possível observar que a saúde não era apenas extremamente restrita, mas também muito difícil de praticá-la.

Com efeito, a primeira faculdade de medicina no Brasil foi formada apenas após a independência, e apenas após a Segunda Revolução Industrial em que se teve alguma evolução e progresso a respeito da saúde pública da população, isto é, apenas no final

do século XIX. É bastante claro que penas, no século XX é que os serviços da saúde pública tiveram uma real e grande mudança.

Não sendo restrito apenas para pessoas ricas, mas durante muito tempo o trabalho foi restrito apenas a classe de homens, em que podiam praticá-la, há registros do antigo escrito romano Gaius Lulius Hyginus, que Agnodice (ou Agnodike) foi a primeira mulher a exercer a profissão de parteira, com o intuito de ajudar outras mulheres a darem a luz, porém, para poder estudar, teve que disfarçar-se de homem durante o tempo em que estudava, já que na época era estritamente proibido á mulheres exercerem a profissão de medicina.

Diante disso, podemos argumentar que a história da medicina sempre esteve muito direcionada para a elite, limitando indivíduos a gênero e a posses.

Nesse sentido, recorremos a Escorel Teixeira (2008, p. 266) que assim se manifesta:

A assistência pública (médica) era de caráter individual, destinada aos indivíduos acometidos por doenças que lhes impediam de trabalhar. O público-alvo das ações assistenciais do Estado varguista era composto por pobres indigentes, crianças e idosos. A assistência individual não estava sob o controle do MESP – ou era exercida livremente pelos médicos ou, no caso dos trabalhadores, estava sob a responsabilidade dos serviços vinculados ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio.

Porém, ao longo do tempo, e da necessidade, ocorreu várias mudanças com relação à saúde, tendo dois grandes eventos como colaboradores dessa mudança como a Reforma de Barros Barreto em 1941, e também a criação do Serviço Social da Saúde Pública em 1942, iniciando assim, grandes mudanças no âmbito do atendimento à saúde.

## **O SUS COMO PROVEDOR DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL**

O SUS ou o Sistema Único de Saúde surgiu com o objetivo de atender a todos os grupos sociais, principalmente para aqueles menos favorecidos, como uma forma de combater a desigualdade social, e permitir o acesso à saúde, que sempre esteve restrita a um grupo seletivo de pessoas, em sua grande maioria, ricos do gênero masculino, negligenciando as pessoas mais vulneráveis, que não tinham (tem) qualquer tipo de assistência médica.

Durante muito tempo, doenças eram vistas, sobre o ponto de vista religioso, como um castigo divino, e tudo piorava quando líderes religiosos e políticos negavam o uso de qualquer meio medicinal ou científico. Porém, em 1988 com a nova República tivemos princípios como a saúde sendo um direito de todos, promovendo mudanças. Para argumentar sobre isso recorreremos à Lei. 8.080/1990 Título II, Art.4º afirmando que: “O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Nesse sentido, Viegas e Penna (2013, p. 182), aduz o seguinte:

O Sistema Único de Saúde (SUS) é fruto do reconhecimento do direito à saúde no Brasil. Como instituição de caráter federativo, determina o dever de todos os municípios, dos estados e da União de atuar para a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde, [...]. Com características de unicidade, descentralização e também de “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”, a criação do SUS objetivou alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão ofertando serviços na atenção primária, secundária e terciária. Dessa forma, as ações e serviços públicos de saúde passaram a integrar “uma rede regionalizada e hierarquizada”, organizada de acordo com as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.

Apesar do SUS ser acessível a todos, sua efetividade deu-se através de muitas lutas e muitos movimentos em prol da melhora do acesso à saúde por toda a população, quando surgiu um novo entendimento de que a saúde deveria atender a todos na sociedade.

Como aponta Brauner e Furlan (2013, p. 111):

[...] aos poucos passou a surgir um movimento de resistência a essa forma de acesso à esfera da saúde, sendo que parlamentares, lideranças, políticos, sindicalistas e populares foram se somando, dando origem ao chamado Movimento de Reforma Sanitária, que vinculado ao mesmo contexto de luta pela democratização da sociedade, resultou na garantia constitucional de um sistema mais justo, em que todos, sem exceção, fossem beneficiados pelas ações em saúde.

É fato que os SUS é para todos, porém sua efetivação revela um sistema cheio de falhas, e muitas vezes vidas perecem por conta destas falhas, ou mesmo da má gestão do Governo, quer por demora no atendimento, quer pelo descaso com as pessoas, por



carência de profissionais da saúde, afetando principalmente aqueles que precisam de dar continuidade ao tratamento de doenças graves. Ademais, a saúde pública no Brasil enfrenta uma verdadeira crise que aparenta não ter fim, piorando dia-a-dia, tornando o atendimento às pessoas doentes cada vez mais precário, demonstrando um visível desamparo da população, promovendo desespero naqueles que não dispõem de condições financeiras para financiar um tratamento adequado.

Como afirma Cabral (2019, pp. 67-68):

Situações em que as pessoas morrem em longas filas de grandes hospitais antes mesmo de receber atendimento tornaram-se um evento recorrente e levaram os cidadãos a entrar com ação judicial com o objetivo de obter, por força de decisão judicial, a prestação do serviço de saúde, que, por lei, deveria ser acessível direta e livremente à população. Assim, o fenômeno da Judicialização da Saúde obriga sistema judiciário a intervir em questões onde os cidadãos não têm acesso a determinados medicamentos ou tratamentos por meios administrativos simplesmente indo aos órgãos competentes. Os necessitados são forçados a mover a máquina estatal do sistema judicial, buscando uma sentença, para obter o tratamento ou medicação de que precisam.

De forma ainda mais clara, Mendonça e Silva (2014, pp. 181-182) asseveram que:

Na área de saúde, o país ainda necessita progredir, pois os idosos enfrentam desafios diversos como a limitação da acessibilidade à saúde pública; o número de médicos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) não alcança atendimento à população carente de saúde. [...] Deve-se considerar que há leis em relação ao amparo ao idoso, na verdade, torna-se fundamental que estas leis se materializem na realidade, já que o cidadão idoso no Brasil ainda precisa percorrer um longo e sofrido caminho para ver seus direitos respeitados e sua dignidade preservada. Há que se lembrar que a dignidade humana deve ser observada em todas as fases da vida e, não somente na senilidade, afinal, não é possível ter uma velhice e morte dignas se durante todo o processo da vida a dignidade esteve ausente.

Diante disso, a população cada vez mais tem recorrido à Judicialização da Saúde. Segundo Dadalto (2020, p. 272):

[...] as decisões clínicas no Brasil têm sido embasadas também em critérios econômicos definidos a partir de uma análise dos processos judiciais que envolvem saúde. [...] a judicialização da saúde no Brasil se intensificou nos últimos dez anos e tem como uma das causas a postura do poder judiciário de tratar como direito o acesso a tecnologias que não melhoram nem curam o paciente.

Para um melhor entendimento, cumpre destacar o ponto de vista Machado (2005, p. 296):

No que tange ao financiamento da saúde, isso não significa uma redução do compromisso da União, mas sim implica compatibilizar o papel da esfera federal (de arrecadação, redistribuição e redução das desigualdades) com critérios e mecanismos de descentralização dos recursos federais, fundamentais para que as outras esferas de governo possam desempenhar de forma adequada as suas novas atribuições na gestão do sistema. Tal lógica difere bastante da situação anterior ao SUS, de centralização da execução financeira pelas autoridades sanitárias nacionais (o INAMPS e o antigo Ministério da Saúde), com eventuais repasses de recursos federais para estados e municípios por meio de convênios.

Após a reforma político-administrativa o financiamento passou a ser constituído por constituições e tributos federais e municipais, havendo assim um grande aumento nos fundos estadual e municipais da saúde.

## **A COMERCIALIZAÇÃO DA SAÚDE**

A Judicialização da Saúde é um importante instrumento, como forma de garantir um direito fundamental, pois através dele é possível que as pessoas tenham acesso a tratamento, medicamento e atendimento, alcançando aqueles que não possuem condições de arcar com custas hospitalares. Ademais, através da Judicialização da Saúde, pessoas que dependem do Sistema Único de Saúde, e que enfrentam uma demora que pode comprometer suas vidas, podem, mediante este instrumento conseguir o tratamento de que precisam.

A comercialização da saúde é uma problemática da população que depende do SUS, e ocorre num cenário em que os serviços e produtos relacionados à saúde são transformados em mercadorias com fins lucrativos. Isso ocorre quando as empresas e indústrias de saúde buscam maximizar seus ganhos financeiros através da venda de serviços médicos, medicamentos, equipamentos e seguros de saúde. Ganha quem pode pagar.

Com efeito, existem várias formas de comercialização da saúde, como a privatização de hospitais e clínicas, a venda de medicamentos e dispositivos médicos a preços exorbitantes, e a expansão do setor de seguros de saúde, promovendo a privatização do serviço em saúde. Um dos principais problemas relacionados à comercialização da saúde é o aumento dos custos para os pacientes. A privatização dos

serviços de saúde muitas vezes resulta em preços mais altos para os procedimentos e medicamentos, tornando o acesso à saúde mais difícil para as pessoas de baixa renda. Além disso, a comercialização da saúde pode levar a práticas antiéticas, como a utilização de estratégias de marketing enganosas e a prescrição de medicamentos para aumentar os lucros. Isso pode comprometer a qualidade do atendimento médico e colocar em risco a saúde dos pacientes.

Outro problema é a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, pois a comercialização da saúde beneficia aqueles que podem pagar por serviços de saúde de qualidade, deixando os mais pobres e vulneráveis sem acesso adequado em caso de doenças graves. Para enfrentar esses desafios, é importante buscar um equilíbrio entre os interesses financeiros das empresas de saúde e o direito das pessoas à saúde. Isso pode envolver a regulação do setor de saúde para garantir práticas éticas e preços justos, bem como o fortalecimento do sistema público de saúde para garantir o acesso universal e equitativo a um serviço que é um direito fundamental.

Nessa perspectiva, Oliveira (2019, p. 194) assim se manifesta:

[...] a elitização do acesso à saúde pela via judicial; ii) o lobby exercido pela indústria farmacêutica, utilizando a judicialização para o lucro; iii) a não observância, pelo Judiciário, do planejamento orçamentário elaborado pelos poderes Legislativos e Executivos; iv) as limitações técnicas dos juízes para decidir sobre políticas públicas específicas, altamente dependentes de conhecimento técnico, como é o caso da política de assistência farmacêutica; v) o caráter individual das demandas acolhidas pelas cortes, em detrimento de um olhar para a saúde pública, voltada à maioria; e vi) a não observância, pelo Judiciário, do princípio federativo do SUS.

Corroborando tal linha de pensamento, Carvalho (2005, p. 100) argumenta que:

O capital, entendendo como seus efetores a indústria e comércio, fez três grandes alianças para lograr êxito. Aliou-se a profissionais de saúde, a cidadãos usuários e, mais recentemente, ao Judiciário e ao Ministério Público. Esta última aliança veio de forma unilateral, inconfessa e indireta. Tudo muito bem mediado pelo marketing.

Ainda acerca da comercialização da saúde, e como isso afeta a Judicialização, Alexandre Palma e Murilo Mariano e Vilaça na obra “Conflitos de interesse na pesquisa, produção e divulgação de medicamentos” (2012, p. 921), divulgam dados apresentados por Moynihan (2003) alegando que na primeira década do século XXI existia cerca de 80 mil representantes das indústrias farmacêuticas nos Estados Unidos. Esses pesquisadores recorrem a Willerroider (2004), afirmando que na

Alemanha, nessa mesma década, existia cerca de 17 mil representantes de laboratórios farmacêuticos para aproximadamente 130 mil médicos, revelando uma razão de 7,64 médicos para cada promotor de vendas.

Não obstante,

[...] essa relação de cerca de sete médicos para cada representante da indústria farmacêutica é similar na França, na Grã-Bretanha e nos Estados Unidos, número que parece extremamente elevado, sendo representativo da importância que o setor de marketing das empresas vem conquistando [...]. No Brasil, essa questão não parece ser diferente. Fagundes et al (2007), ao investigarem a influência da publicidade dos medicamentos na categoria médica, observaram que 98% dos cinquenta médicos participantes da pesquisa recebem, com regularidade, a visita de representantes comerciais, sendo que 40% as recebem semanalmente. Além disso, 86% recebem brindes dos propagandistas da indústria farmacêutica, e 14% informaram tomar decisões sobre a prescrição, influenciados pelos prêmios recebidos (PALMA E VILAÇA, 2012, p. 921).

650

Como podemos perceber, é recorrente o uso de medicamentos e tecnologias que não foram devidamente comprovadas, e que não foram sequer observadas as melhores seguranças na aplicação no tratamento do paciente, ou mesmo as melhores práticas partindo de análises científicas, ou estudos clínicos para avaliar o uso de medicamentos.

Com efeito, o

[...] Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamento experimental ou sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), salvo em casos excepcionais. O Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu [...] que o Estado não é obrigado a fornecer medicamentos sem registro da Anvisa, exceto em casos excepcionais. O plenário também assentou a impossibilidade de concessão judicial para fornecimento de medicamento experimental. A decisão foi tomada, por maioria de votos, no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 657718, com repercussão geral reconhecida, de relatoria do ministro Marco Aurélio ([https://www.megajuridico.com.s/d, s/p, on line](https://www.megajuridico.com.s/d,s/p,on_line)).

Nesse sentido, é dever do Estado garantir a todos os cidadãos a proteção à saúde, consagrado pelo Art.196 da Constituição Federal, impondo assim ao Estado uma prestação positiva, e conferir a real efetividade a tais prerrogativas. Porém, a comercialização da saúde promove benefícios, mas também pode criar desafios e problemas. Sendo assim, é importante encontrar um equilíbrio entre os interesses



financeiros e os direitos à saúde, a fim de garantir uma assistência justa e equitativa para todos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Judicialização da Saúde é um instrumento que permite às pessoas de baixa renda que não possuem condições de arcar com despesas médicas, terem acesso a tratamentos, medicamentos e acompanhamento para garantir o que é considerado um direito fundamental à vida, a assistência médica.

Uma assistência básica à saúde é um tema delicado, e não é meramente um luxo que possa ser dispensável, é uma necessidade para a própria sobrevivência, é inexorável e inviolável para a humanidade, até por que, a sobrevivência da humanidade depende disso. Desde os primórdios dos tempos é um fator relevante que impediu nossa própria extinção.

Diante disso, a Judicialização da Saúde promove um atendimento efetivo para aqueles menos favorecidos, e garantindo que justiça para todos os cidadãos. O direito à saúde é, pois, essencial e garantido por lei e, não obstante pela Judicialização, que deve ser acionada sempre que a situação for de extrema gravidade ao paciente. Porém, tem ocorrido um grande número de procura ao referido instrumento, revelando uma lacuna no SUS. Isso porque a sociedade e a própria justiça irão lidar com uma situação na qual o aumento do número na busca do instrumento revela uma falha no sistema, principalmente no próprio SUS, comprometendo a função do Sistema Único de Saúde, o qual surgiu com a intenção servir e ajudar aqueles mais necessitados em caso de uma emergência médica que comprometa sua sobrevivência.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Severina Alves de. ET ALL. A Pesquisa Etnográfica no Contexto Indígena Apinayé. **JNT - Facit Business and Technology Journal**. 2017;2(1). ISSN 2526-4281. 2019; 10(2):pp. 120-137. Disponível: <https://jnt.faculadefacit.edu.br>. Acesso em: 25-jul-2023.

ALMEIDA, Severina Alves, et all. Imoralidade como atributo da Gestão Pública no Brasil: Por uma Ética do Dever. **Revista Querubim** – revista eletrônica de trabalhos científicos nas áreas de Letras, Ciências Humanas e Ciências Sociais – Ano 13 Nº33 vol. 04 – 2017a ISSN 1809-3264. Disponível: <http://www.revistaquerubim.uff.br/> Acesso em: 16-jul-2023.

BRAUNER, Maria Claudia Crespo; FURLAN, Karina Morgana. O crescente processo de medicalização da vida: entre a Judicialização da Saúde e um novo modelo biomédico.

Karyne Lacerda BRITO; Severina Alves de Almeida Sissi. A JUDICIALIAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL COMO DIREITO CONSTITUCIONAL: UM ESTUDO TEÓRICO. **JNT Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE JULHO - Ed. 43. VOL. 1. Págs. 636-654. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculadefacit.edu.br](mailto:jnt@faculadefacit.edu.br).

In: BRAUNER, Maria Claudia Crespo; PIERRE, Philippe (Org.). **Direitos Humanos, Saúde e Medicina: uma perspectiva internacional**. Rio Grande, RS: Ed. da FURG. 2013. Disponível em: <https://direito.furg.br>. Acesso em: 06 Jun-2023.

CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat. Mistanasia y aspectos miserables de la muerte en el Brasil. In TINANT, Eduardo Luis (Presidente del Consejo de Bioética del IIDHA y Director del Anuario). **Anuario de bioética y derechos humanos del Instituto Internacional de Derechos Humanos, capítulo para las Américas** (IIDH). Buenos Aires: Amazon Kindle, p. 72, 2019. Disponível em: <https://www.iidhamerica.org/pdf/bioetica-anuario-2022639b468f817c0.pdf>. Acesso em: 06 Jun-2023.

CARVALHO, Gilson de Cássia Marques de. Saúde: o tudo para todos que sonhamos e o tudo que nos impingem os que lucram com ela. **Saúde em Debate**, v. 29, p. 99-104, 2005. Disponível em: <http://www.opas.org.br>. Acesso em: 06 Jun-2023.

DADALTO, Luciana; SANTOS, Sarah Carvalho. A tomada de decisão em fim de vida e a covid-19. In: DADALTO, Luciana (Coord.). **Bioética e covid-19**. Indaiatuba, SP: Ed. Foco. Edição do Kindle, 272 p. 2020. Disponível em: <https://vlex.com.br/vid/tomada-decisao-em-fim-875621498>. Acesso em: 06 Jun 2023.

DAHLET, Véronique Marie Braun. O proceder da pesquisa: quais as relações entre problemática, dissertação e corpus? **Revista Letras**, v. 21, n 1, pp.127-132, 2002. ECA – USP – Escola de Comunicação e Artes – USP. A delimitação da pesquisa e a constituição do corpus de análise. Disponível em: [[http://www.pos.eca.usp.br/index.php?q=en/ebook/procedimentos\\_metodologicos\\_estudos\\_bibliometricos\\_cientometricos/delimitacao\\_pesquisa](http://www.pos.eca.usp.br/index.php?q=en/ebook/procedimentos_metodologicos_estudos_bibliometricos_cientometricos/delimitacao_pesquisa)]; acesso em 12-jul-2-23.

SCOREL, Sarah; TEIXEIRA, Luiz Antonio. História das políticas de saúde no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao desenvolvimento populista. In: GIOVANELLA, Lígia (Org.). **113. Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p. 333 – 384. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/livro/politicas-e-sistema-de-saude-no-brasil>. Acesso em: 07 Jun-2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002

MACHADO, Cristiani Vieira. **Direito universal, política nacional: o papel do Ministério da Saúde na política de saúde brasileira de 1990 a 2002**. Rio de Janeiro, 2005. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-24089>. Acesso em: 25-mai-2023.

MALLMANN, Eduarda. Direito à saúde e a responsabilidade do Estado. **Direito NET**, 31 out. 2012. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7652/Direito-a-saude-e-a-responsabilidade-do-Estado>. Acesso em: 05-AGO-2023.

MEGAJURÍDICO. **STF Estado não é obrigado a fornecer medicamentos sem registro na Anvisa**. Disponível <https://www.megajuridico.com>. Acesso em: 05-ago-2023.

Karyne Lacerda BRITO; Severina Alves de Almeida Sissi. A JUDICIALIAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL COMO DIREITO CONSTITUCIONAL: UM ESTUDO TEÓRICO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE JULHO - Ed. 43. VOL. 1. Págs. 636-654. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 5ª ed. São Paulo: Malheiros, 1994. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br..> Acesso em: 24/07/2023.

MENDONÇA, Márcia Helena; SILVA, Marco Antonio Monteiro da. Vida, dignidade e morte: cidadania e mistanásia. **Ius Gentium**, v. 9, n. 6, edição extra, p. 151-190, 2014. Disponível em: <https://www.uninter.com/iusgentium>. Acesso em 21 de abril de 2020.

MIRANDA, Denize Lima; SILVA, Denyse Mota da. Práticas de Letramento Literário: o Leitor e a Obra Literária na Construção do Saber. In: **JNT - Facit Business and Technology Journal**. v. 1, n. 10, 2019. ISSN 2526-4281. Disponível em: <https://jnt.faculadefacit.edu.br>. Acesso em: 05-jul-2023.

OLIVEIRA, Fábio César dos Santos. Direito de proteção à saúde: efetividade e limites à intervenção do Poder Judiciário. **Revista dos Tribunais**. Belo Horizonte, v. 96, n. 865, p. 54-84, nov. 2.007. Disponível em: <https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/28924>. Acesso em: 24/-7/2023.

OLIVEIRA, V. E. Caminhos da judicialização do direito à saúde. In: OLIVEIRA, V. E. (Org.). **Judicialização de políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019. p. 177-199. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/livro/judicializacao-de-politicas-publicas-no-brasil>. Acesso em: 06 Jun-2023.

OAB-SC. **Obtenção de Medicamentos Pela Via Judicial**. Santa Catarina, 2014. Disponível em: <<http://www.oab-sc.org.br/artigos/obtencao-medicamentospela-via-judicial/1593>>. Acesso em: 25/07/2023.

PALMA A, Vilaça MM. **Conflitos de interesse na pesquisa, produção e divulgação de medicamentos**. 2012. [internet]; [acesso em 25 fev 2018]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v19n3/08.pdf>. Acesso em: 24/07/2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2001. Disponível em: <http://lotuspsicanalise.com.br/bibliotecaf>. Acesso em: 25/07/2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 22. ed. rev. E ampl. — São Paulo: Gortez, 2001.

SILVA, Virgílio Afonso da. O Judiciário e as políticas públicas: entre transformação social e obstáculo à realização dos direitos sociais. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira de. **Direitos sociais: fundamentação, judicialização e direitos sociais em espécies**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, p. 587-599, 2008. Disponível em: <https://constituicao.direito.usp.br>. Acesso em: 24/07/2023.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Complexidade e Pesquisa Interdisciplinar**. Rio de Janeiro, ed. Vozes, 2009.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 18, n. 1, p. 182, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/19.pdf>. Acesso em 06 de Jun-2023.

Karyne Lacerda BRITO; Severina Alves de Almeida Sissi. A JUDICIALIAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL COMO DIREITO CONSTITUCIONAL: UM ESTUDO TEÓRICO. **JNT Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE JULHO - Ed. 43. VOL. 1. Págs. 636-654. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculadefacit.edu.br](mailto:jnt@faculadefacit.edu.br).

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à Saúde no Brasil: Seus Contornos, Judicialização e a Necessidade da Macrojustiça.** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília : Rio de Janeiro : Ipea , 1990-ISSN 1415-4765. Texto para Discussão, março de 2020. Disponível: <https://repositorio.ipea.gov.br>. Acesso em: 05-ago-2023.