



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**GABRIELA MAIA ESTRELLA**

**ANÁLISE ACERCA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

**LAVRAS-MG**

**2021**

**GABRIELA MAIA ESTRELLA**

**ANÁLISE ACERCA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário de Lavras, como parte das  
exigências do curso de graduação em  
Direito.

Orientador: Prof. Pós-Dr. Denilson Victor  
Machado Teixeira

**LAVRAS-MG**

**2021**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da  
Biblioteca Central do UNILAVRAS

E82a Estrella, Gabriela Maia.  
Análise acerca da judicialização da saúde pública  
no Brasil; orientação de Denilson Victor Machado  
Teixeira. -- Lavras: Unilavras, 2021.  
41 f.; il.

Monografia apresentada ao Unilavras como parte  
das exigências do curso de graduação em Direito.

1. Judicialização. 2. Saúde Pública. 3. Políticas  
Públicas. 4. Orçamento público. I. Teixeira, Denilson  
Victor Machado (Orient.). II. Título.

**GABRIELA MAIA ESTRELLA**

**ANÁLISE ACERCA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário de Lavras, como parte das  
exigências do curso de graduação em  
Direito.

APROVADA EM: 25/10/2021.

**ORIENTADOR**

Prof. Pós-Dr. Denilson Victor Machado Teixeira/ UNILAVRAS

**MEMBRO DA BANCA**

Prof. Me. Giovani Gomes Guimarães/ UNILAVRAS

**LAVRAS-MG**

**2021**

Aos meus pais, Eduardo e Maristela  
Ao meu irmão, Frederico.

## RESUMO

**Introdução:** O trabalho monográfico teve o intuito de analisar o aspecto da judicialização da saúde pública no Brasil, notadamente comparando as diversas demandas dos jurisdicionados na busca de seus direitos constitucionalmente garantidos e o entendimento jurisprudencial no âmbito do Tribunal de Justiça de Minas Gerais sobre o assunto. **Objetivo:** Compreender o fenômeno da judicialização da saúde pública no Brasil, seus limites e consequências; bem como identificar jurisprudências e posicionamentos determinantes no Tribunal de Justiça de Minas Gerais, que visam auxiliar na resposta a alta demanda de ações relacionadas à temática ora abordada. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa explicativa cujo meio de investigação se deu pela pesquisa bibliográfica, com abordagens qualitativa e quantitativa. A realização desta pesquisa foi feita por fontes com respaldo científico, as quais compreendem: livros, artigos científicos, legislações e jurisprudências, bem coleta de dados nos sites do Tribunal de Justiça de Minas Gerais e do Conselho Nacional de Justiça. **Conclusão:** Concluiu-se que a diminuição da judicialização da saúde pública só será visível quando a Administração Pública estiver preparada para atender o alto número de demandas, seja por meio de programas de saúde preventiva, seja pela aplicação de recursos financeiros de forma eficiente, seja por meio de estudos que tenham o objetivo de criar estratégias que visem o melhor aproveitamento dos recursos destinados à saúde. Assim, com uma estrutura pronta e eficiente, os gestores públicos terão condições de realizar o diagnóstico do problema, identificando os objetivos que se pretendem alcançar, bem como os meios e os instrumentos de execução das políticas públicas, com estratégias de implementação para assegurar o direito à saúde aos cidadãos.

**Palavras-chave:** Judicialização. Saúde Pública. Políticas Públicas. Orçamento Público. Administração Pública.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1-</b> Número de acórdãos encontrados utilizando os critérios de pesquisa sem filtro temporal.....	24
<b>Figura 2</b> - Critérios de pesquisa.....	25
<b>Figura 3</b> - Número de acórdãos encontrados utilizando os critérios de pesquisa com filtro temporal.....	25
<b>Figura 4</b> - Relação do número de acórdãos em que o Relator(a) atuou. ....	26

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Dados estatísticos acerca da judicialização da saúde. ....	28
---	----



## LISTA DE SIGLAS

ART.	Artigo
AP	Audiência Pública
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CF	Constituição Federal
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNS	Conferência Nacional de Saúde
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INSPER	Instituto de Ensino e Pesquisa
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
PPA	Lei do Plano Plurianual
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
TJMG	Tribunal de Justiça de Minas Gerais

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
2.1 DELINEAMENTOS E CONTORNOS ACERCA DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL .....	12
2.2 JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS .....	15
<b>2.2.1 Judicialização da Saúde Pública .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.2 Judicialização e orçamento público .....</b>	<b>20</b>
2.3 PESQUISA DE JURISPRUDÊNCIAS .....	23
<b>3 CONSIDERAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>29</b>
<b>4 CONCLUSÃO .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O tema da pesquisa tem o intuito de analisar o aspecto da judicialização da saúde pública no Brasil, bem como compreender o entendimento das decisões no âmbito do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) e seus impactos na Administração Pública.

Verifica-se que, o direito à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), prevê que o Estado deve garantir o acesso à saúde a todos os cidadãos, executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica; ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde; participar da elaboração da política e execução das ações de saneamento básico; entre outras políticas sociais e econômicas que visam a promoção da saúde aos indivíduos (BRASIL, 2000).

O artigo 5º, XXXV, da Constituição Federal de 1988, por seu turno, prevê que o Poder Judiciário poderá apreciar lesão ou ameaça ao direito. Nesse sentido, Calsavara (2017) salienta que, quando um indivíduo possui seu direito lesionado ou ameaçado, o mesmo poderá acionar o Poder Judiciário com o intuito de efetivar seu direito público subjetivo e fundamental que possui.

À vista disso, Barreiro (2015) ressalta que, a judicialização pode ser definida quando se observa uma crescente expansão do Poder Judiciário em determinadas demandas, caracterizando-se por ser um fato de cunho político, social e jurídico. Ademais, Bucci (2017) evidencia que a judicialização, como forma de concretizar o direito à saúde, implica em ações de alto volume. A autora menciona, ainda, que a “judicialização gera mais judicialização”.

No Brasil, verifica-se que a judicialização da saúde pública se dá de forma crescente, se intensificando na medida que vem se agravando cada vez mais diante da crise sanitária decorrente da pandemia causada pela COVID-19, motivo pelo qual é de suma importância a análise da temática abordada a fim de solucionar os desafios e proporcionar à efetiva satisfação do direito fundamental à saúde.

A pesquisa visa discutir e analisar o fenômeno da judicialização da saúde pública no Brasil - sendo essa compreendida pelo alto número de demandas judiciais acerca do direito à saúde - e, principalmente, verificar as consequências ocasionadas para a Administração Pública.

De acordo com os dados da pesquisa “Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução”, realizada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper) (2019), verificou-se que, entre os anos de 2008 e 2017, o número de ações judiciais referentes à saúde teve um aumento de 130%. Segundo relatório mais recente apurado pelo “Justiça em Números” (2019), pôde-se constatar que, somente no ano de 2019 foram ajuizadas 474.429 novas demandas relacionadas a essa temática.

Em pesquisa mais recente, segundo dados da pesquisa denominada “Judicialização e Sociedade: ações para acesso à saúde pública de qualidade”, realizada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), constatou-se que entre os anos de 2015 e 2020 o número de processos referentes à saúde ultrapassaram a marca de 2,5 milhões. A pesquisa ainda demonstrou que o ano de 2020 representou o maior número de casos novos, contando com 58.744 (cinquenta e oito mil setecentos e quarenta e quatro) ações distribuídas (BRASIL, 2021).

Foi nesse sentido que surgiu o questionamento da presente pesquisa: quais as consequências causadas pela judicialização da saúde pública no Brasil? E quais seriam as soluções adequadas para superar os desafios da judicialização?

Assim, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar acerca da judicialização da saúde pública no Brasil.

Especificamente: compreender o fenômeno da judicialização, seus limites e consequências; analisar a questão da judicialização da saúde pública no Brasil; identificar jurisprudências e pareceres técnicos no âmbito do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) que auxiliam na resposta a alta demanda de ações; bem como analisar o posicionamento predominante perante o Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Além disso, pretende-se discutir os desafios da judicialização para a gestão e orçamento da Administração Pública, como também compreender os impactos financeiros de tais demandas, e quais são as dificuldades enfrentadas pelo Poder Executivo no que se refere a efetiva satisfação do direito fundamental à saúde.

A importância dessa pesquisa servirá de referência para a análise do fenômeno da judicialização da saúde pública, uma vez que a discussão de tal temática é fundamental para construir soluções mais uniformes, em casos idênticos, como também,

contribuir para a elaboração de políticas públicas mais eficazes e capazes de superar os desafios da judicialização, além de assegurar o direito fundamental à saúde.

Ademais, o trabalho em questão justifica-se pela necessidade apontada por Bucci (2017) de se efetivar o direito a saúde de forma democrática, através de políticas públicas ofertadas pelo Poder Executivo, a fim de que, o Poder Judiciário seja acionado em casos excepcionais.

Portanto, a temática em análise torna-se de grande relevância, uma vez que a judicialização da saúde se tornou assunto recorrente e altamente discutido em diversas áreas, dentre elas pelos profissionais da área do direito, científica e social.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 DELINEAMENTOS E CONTORNOS ACERCA DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

A saúde pública no Brasil enfrentou grandes mudanças ao longo dos anos. Nesse contexto, Paiva e Teixeira (2014) ressaltam que o sistema público de saúde no Brasil durante o regime ditatorial, que perdurou entre as décadas de 60 e 80, se fragmentava entre a medicina previdenciária e a saúde pública. Destarte, os autores destacam que a medicina previdenciária detinha interesse privado e compreendia as atuações conduzidas principalmente aos trabalhadores formais daquela época. Por outro lado, a saúde pública detinha caráter predominantemente preventiva e norteava-se sobretudo à população mais pobre.

Posteriormente, mais precisamente durante a década de 1970, os debates acerca da saúde tomaram grandes proporções, ao passo que deram origem ao movimento da reforma sanitária no qual visava assegurar o direito à saúde para todos os cidadãos. Com o início da década de 1980, revelaram-se novos institutos que viabilizaram uma maior clareza sobre os temas relacionados à saúde, como por exemplo o Simpósio sobre Política Nacional de Saúde da Câmara dos Deputados e a oitava Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1986, onde se discutiu a respeito das centrais reivindicações do movimento da reforma sanitária, bem como sobre a expansão e fortalecimento do setor público de saúde como um sistema único (PAIVA; TEIXEIRA, 2014).

Asensi (2010, *apud*, CALSAVARA, 2017), divide a história da saúde pública no Brasil em três perspectivas. A primeira perspectiva que compreende o período do Império à República Velha, notada pelas relações patrimonialistas pertencentes à época, a saúde se exteriorizava como sendo um “favor” do Estado à população, não havendo nenhum instrumento jurídico que garantisse este direito. Já a segunda perspectiva, por sua vez, inclui o período da Era Vargas até o período da Redemocratização do País, na década de 1980. A saúde neste período somente era ofertada mediante a contratação de planos de saúde privados, se restringindo, portanto, àqueles grupos que detinham condições financeiras de arcar com um plano de saúde particular ou daqueles que possuíam algum vínculo empregatício, uma vez que a saúde era um benefício trabalhista ligado ao antigo

Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Neste sentido, aqueles que não se enquadravam nos grupos ora mencionados, tinham que dirigir-se às Santas Casas, entidades filantrópicas, que garantiam o direito à saúde. Após o movimento da Reforma Sanitária na década de 1970, deu-se início ao terceiro período com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que implicou na universalização do direito à saúde, bem como de outras demandas sociais.

De igual forma, Dallari (2009) aponta que a saúde somente fora introduzida no rol dos direitos sociais no Brasil, em decorrência dos movimentos sociais nos quais contaram com uma expressiva participação dos cidadãos, o que resultou na positivação de grandes conquistas constitucionais para a população.

Santana (2009), enfatiza que as reivindicações centrais da reforma sanitária foram integradas ao novo texto constitucional, caracterizando um grande avanço quanto à universalidade do direito a saúde para todos os cidadãos da sociedade civil, sem qualquer distinção.

Nesse sentido, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, buscou-se instituir um sistema único, universal e descentralizado de saúde (PAIVA; TEIXEIRA, 2014). A nova Carta Constitucional, ampliou, de forma significativa, a esfera dos direitos e garantias fundamentais ao introduzir consideráveis avanços legislativos previstos no artigo 5º, no qual se desdobra em LXXXVIII incisos (CARVALHO, 2008). Tal avanço se deu, certamente, porque a Carta de 1988 rompeu com o regime militar instalado nos anos de 1964 e demarcou, no âmbito jurídico, a democratização dos direitos e garantias fundamentais ora mencionados (PIOSEVAN, 2013).

Indubitavelmente, a referida Carta Magna constitui uma intensa modificação no que tange aos direitos e garantias fundamentais que, mediante o sistema da seguridade social, objetivou-se a assegurar aos cidadãos o direito à previdência social, à saúde e à assistência social, que antes, eram sujeitos apenas àqueles que possuíam vínculo empregatício e segurados do antigo INPS (TEIXEIRA, 2009).

Conforme aduz o artigo 6º da Constituição Federal de 1988, constituem-se como direitos sociais a educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, a proteção a maternidade e à infância, a assistência aos desamparados (BRASIL, 2000). Consta, portanto, que são direitos que objetivam

melhores condições de vida por intermédio de ações positivas do Estado a fim de assegurar e prover tais serviços por meio de políticas públicas (CARVALHO, 2008).

A saúde é considerada um bem jurídico indisponível e tutelado pela Constituição Federal de 1988, que tem por objetivo principal garantir, de maneira preventiva e curativa, tanto a saúde física, quanto mental, o acesso igualitário e universal à assistência médico-hospitalar e, também, farmacêutica (CALSAVARA, 2017).

A Constituição Federal de 1988, confere, de maneira concorrente à União, Estados e Municípios, a competência para legislar acerca do direito à saúde, conforme aduz o artigo 24, inciso XII e artigo 30, inciso II da Constituição Federal (BARROSO, 2009). Outrossim, com a promulgação da Constituição Cidadã, fora aprovada a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), na qual introduziu a estrutura e o modelo operacional do Sistema Único de Saúde (BARROSO, 2009).

Nesse sentido, em consonância com o que foi abordado anteriormente, destaca-se que a construção institucional do SUS sucedeu-se em virtude da Reforma Sanitária, há cerca de três décadas, na qual conquistou-se a universalização e à garantia constitucional do direito à saúde (TEIXEIRA, 2009).

Destarte, o SUS representa uma rede pública hierarquizada em âmbito regional, descentralizada e com direção única em cada gestão que visa oferecer, principalmente de forma preventiva, assistência de qualidade a todos os indivíduos (CARVALHO, 2008). Além disso, a Lei 8.080 de 1990, caracteriza o SUS, em seu artigo 4º, como sendo “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” (BRASIL, 1990).

A Lei 8.080/1990 também representa um avanço, ao dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização da saúde e o funcionamento dos serviços correspondentes, realçando em seu artigo 2º, que a saúde é um direito fundamental e dever do Estado em fornecer condições para seu pleno exercício (BRASIL, 1990).

Em síntese, o parágrafo primeiro do artigo 2º da Lei 8.080 de 1990, prevê que:



O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990).

Contudo, Vieira (2020) salienta que o SUS não deve ser o único instrumento para que o Estado cumpra com o seu dever de assegurar a saúde para os cidadãos. A autora ressalta que é necessário criar condições adequadas, através de políticas públicas capazes de viabilizar o acesso ao direito à saúde de qualidade.

Conforme apontado por Calsavara (2017), uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina em conjunto com a Associação Paulista de Médicos à Datafolha, que fora divulgada em agosto de 2014, no site do Conselho Federal de Medicina, indicou a percepção da população brasileira acerca da saúde pública e do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a pesquisa, os principais problemas do setor que foram apontados pelos entrevistados, se encontram na fila de espera, no acesso aos serviços públicos e na gestão dos recursos. Nesse sentido, Calsavara (2017), ressalta que até o presente momento não se atingiu o patamar ideal onde os direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal são garantidos plenamente aos indivíduos da sociedade civil.

A temática é tão relevante que no ano de 2009, Gilmar Mendes, ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), convocou uma Audiência Pública (AP) com o intuito de ouvir, todos os cidadãos, para tratar de matérias relacionadas ao direito à saúde, em razão das crescentes ações que chegam até o STF para serem apreciadas. (MACHADO; DAIN, 2012). Destaca-se, portanto, que o investimento na área da saúde não tem sido suficiente para amparar as necessidades da coletividade (MACHADO; DAIN, 2012). Na referida audiência foram contempladas diversas perspectivas, contrárias e favoráveis a judicialização da saúde pública, sendo que, uma das principais questões elencadas foram aquelas acerca da legitimidade ou não do Poder Judiciário interferir na área da saúde (MACHADO; DAIN, 2012).

## 2.2 Judicialização das políticas públicas

Consoante definição proposta por Ribas e Souza Filho (2014), as políticas públicas podem ser compreendidas como sendo o instrumento pelo qual o Estado, mediante o Poder Legislativo, Executivo e Judiciário, irá concretizar os preceitos estabelecidos na Constituição.

Tate e Vallinder (1995, apud, CALSAVARA, 2017), destacam que o fenômeno da judicialização das políticas públicas se instaurou em razão da expansão do Poder Judiciário em diversos países pelo mundo.

Além disso, Tate e Vallinder (1995, apud, CUNHA, 2020), elencam algumas mudanças que implicaram no fenômeno da judicialização em parte do mundo ocidental, quais sejam: a consolidação da democracia liberal; ratificação da teoria da separação dos poderes; desenvolvimento das políticas públicas para garantir direitos normativamente constituídos; utilização dos tribunais por grupos de interesses; ineficiência do cumprimento dos interesses da coletividade.

Nesse sentido, entende-se que judicialização significa:

Que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo – em cujo âmbito se encontram o Presidente da República, seus ministérios e a administração pública em geral (BARROSO, 2009, p. 3).

De igual modo, Barreiro (2015, p. 297) conceitua a judicialização como sendo: “um fenômeno, político, social, jurídico em que se observa a crescente expansão da atuação do Poder Judiciário sobre as esferas antes adstritas apenas ao espaço político partidário ou ao cenário individual”.

Coutinho (2013) ressalta que a Constituição Federal de 1988, trouxe um importante rol de direitos e garantias fundamentais aos indivíduos. O autor evidencia que a referida Constituição possui normas de caráter “programáticas”, ou seja, possuem objetivos a serem atingidos pelas políticas públicas.

Ou seja, segundo Barroso (2009) o fator principal que gerou o movimento da judicialização foi a redemocratização com a promulgação da Constituição Federal de

1988. Outrossim, o autor enfatiza que a democratização dos direitos e garantias fundamentais despertou uma maior visibilidade e consciência a grande parte da população que passaram a recorrer ao Poder Judiciário com o intuito proteger e concretizar seus interesses. Tal fenômeno implicou em uma considerável expansão do judiciário, aumentando, de forma significativa, as demandas judiciais na sociedade civil brasileira.

Barroso (2009) também aponta outras duas grandes causas acarretaram o fenômeno da judicialização das políticas públicas. A segunda, diz respeito a constitucionalização abrangente, que introduziu na Constituição Federal de 1988 inúmeras matérias que antes eram tratadas pelo processo político majoritário e para a legislação ordinária. Desse modo, o referido autor aponta que na medida que uma questão está prevista em norma constitucional, a mesma configura-se como uma pretensão jurídica, ou seja, o indivíduo pode recorrer ao judiciário para ver concretizado algum direito. A terceira e última causa da judicialização aduzida pelo autor diz respeito ao sistema brasileiro de controle de constitucionalidade, que permite que determinadas matérias previstas em lei, possam ser apreciadas imediatamente pelo Supremo Tribunal Federal, somando-se ao direito de propositura previsto no artigo 103 da Constituição Federal de 1988, no qual órgãos, assim como entidades públicas e privadas, podem ajuizar ações diretas.

No sistema presidencialista, o Poder Executivo é o responsável pela direção política do governo e pela gestão administrativa por meio da execução de políticas públicas (BUCCI, 2017). Ocorre que, quando um direito é violado, os indivíduos podem acionar o Poder Judiciário, com fulcro no artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal de 1988, a fim de concretizar seu direito. Nesse sentido, o Poder Judiciário amplia sua atuação, exercendo a função típica do Poder Executivo de implementar políticas públicas (CALSAVARA, 2017).

No Brasil, o artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal de 1988, compreende como sendo o principal parâmetro jurídico acerca do debate da judicialização das políticas públicas, no qual prevê que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito” (COUTINHO, 2013).

Carvalho Filho (2020), salienta que a doutrina tem se dividido acerca da admissibilidade da judicialização e aos limites dessa intervenção, embora tal atitude gere satisfação social. O referido autor ressalta que, no âmbito jurídico e político, é de suma importância a ponderação dos limites dentro da judicialização das políticas públicas, sem que ofenda a separação constitucional dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário.

Do mesmo modo, salienta-se a importância da atuação conjunta entre o Poder Judiciário com o Poder Legislativo e Executivo, visando assegurar os direitos fundamentais por meio de controles recíprocos entre os poderes (BARBOZA; KOZICKI, 2012).

### 2.2.1 Judicialização da Saúde Pública

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser tratada como um bem jurídico de tutela constitucional, bem como um direito fundamental e indisponível, sendo um dever do Estado garantir e assegurar este direito a todos dos cidadãos (CALSAVARA, 2017).

Sendo assim, a Constituição Federal de 1988 prevê, 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 e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 2000).

Barroso (2009), afirma que as normas constitucionais se afastaram da premissa de que são pertencentes a um documento político que constitui a mera convocação do Poder Legislativo e Executivo e passaram a usufruir da aplicabilidade por juízes e tribunais. O autor menciona que os direitos constitucionais em geral passaram a ser direitos subjetivos em sentido pleno, tendo assegurada a tutela judicial específica.

Nesse sentido, a judicialização do direito à saúde tomou grandes proporções em debates públicos em decorrência do grande número de ações ajuizadas perante o Poder Judiciário por parte dos indivíduos que pleiteiam, em face do Estado, o acesso a medicamentos, exames médicos, internações, entre outros serviços de saúde (VIEIRA,

2020). Outrossim, muitas dessas ações têm chegado ao Supremo Tribunal Federal, uma vez que os entes públicos vêm recorrendo das decisões proferidas pelas instâncias inferiores (MACHADO; DAIN, 2012).

A judicialização da saúde, especificadamente, caracteriza-se por ser um fenômeno em que o Poder Judiciário é acionado, com o intuito de concretizar o direito à saúde, impondo que os entes federados prestem esses serviços que, ordinariamente, não estão sendo pautas de políticas públicas executadas e formuladas pelo Poder Executivo (CALSAVARA, 2017).

De acordo com pesquisa realizada pelo Insper para o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o número de processos que foram ajuizados em primeira instância associados à saúde, aumentou, significativamente, no período de 2009 a 2017. Nesses anos, constatou-se que as ações cresceram em 198%. A pesquisa revelou que somente no ano de 2017, cerca de 95,7 mil demandas relacionadas à saúde começaram a tramitar no Poder Judiciário. Já na segunda instância, as ações referentes a esta temática cresceram em 85% (INSPER, 2019).

Gebran Neto e Schulze (2021), ressaltam que no momento presente, o principal impasse e gerador da judicialização da saúde equivale-se na falta de medicamentos inseridos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) nas farmácias locais. Os autores enfatizam que as razões centrais que geram a carência de tais medicamentos decorrem da ausência de recursos, falhas administrativas, licitações fraudadas ou frustradas, problemas na falta dos fármacos pelo distribuidor, entre outros.

Outro fator abordado por Machado (2010) é a expansão da indústria farmacêutica. A autora salienta que em razão deste fenômeno, tem-se verificado constantemente a presença de prescrições de medicamentos considerados novos e que, conseqüentemente, não se encontram incorporados no Sistema único de Saúde. Segundo a autora, tal fato fomenta à população a acionar o Poder Judiciário para, assim, assegurar o direito à saúde constitucionalmente garantido, ocasionando danos à organização e aos princípios do SUS, visto que impõe que os gestores públicos realoquem os recursos públicos para atender as demandas judiciais.

Nesse sentido, Machado (2010) ressalta que para coibir o problema abordado é necessário que haja:

Revisão periódica dos protocolos clínicos do SUS e, se necessário, a inclusão de novos medicamentos; regulação da incorporação de tecnologias sanitárias para garantir a disponibilidade de medicamentos de qualidade no mercado; regulação da propaganda da indústria farmacêutica; aprimoramento da gestão da assistência farmacêutica, com ênfase na aquisição e em uma adequada logística de distribuição; divulgação aos profissionais da saúde, ao Judiciário e aos usuários de informações sobre os programas de medicamentos, formas de acesso, uso racional e protocolos (MACHADO, 2010, p. 96).

Calsavara (2017) aduz que é imprescindível que os indivíduos acionem o Poder Judiciário somente em casos excepcionais e, que a saúde pública, deve ser primeiramente, de incumbência do Poder Executivo, que deve assegurar a aplicação de políticas públicas de qualidade para garantir o direito a saúde à população.

Da mesma forma, Ventura (2010) ressalta que a justiça deve objetivar assegurar decisões justas que visam aplicar a adequada prestação jurisdicional. A autora, declara, ainda, que a questão da judicialização da saúde pública no Brasil acarreta consideráveis alterações nas relações sociais e institucionais, necessitando de novas estratégias para às crescentes demandas sociais que decorrem do direito à saúde.

### 2.2.2 Judicialização e orçamento público

De acordo com o Portal da Transparência da Controladoria-Geral da União, orçamento público é o instrumento pelo qual visa planejar a utilização do dinheiro arrecadado com os tributos e que permitem a oferta de serviços públicos de qualidade. Tal instrumento estima tanto as receitas que se espera arrecadar, quanto fixa as despesas a serem efetuadas. O planejamento para a elaboração do orçamento público envolve três etapas principais, quais sejam: a aprovação da Lei do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO e da Lei Orçamentária Anual (LOA) (BRASIL, 2020).

Verifica-se que, atualmente, o Poder Judiciário vem processando e julgando causas de grande relevância social, causas essas que implicam em inúmeras consequências tanto para a coletividade, quanto para o Poder Judiciário e a

Administração Pública. A interferência do judiciário sobre as políticas públicas acaba resultando um impasse, na medida que não se leva em consideração o planejamento orçamentário, fazendo com que os gestores públicos realoquem dinheiro destinados à outras áreas para atender ordens judiciais que decorrem da judicialização, vez que não existe orçamento exclusivamente designado para a judicialização da política (CALSAVARA, 2018).

Similarmente, Silva e Jucatelli (2017) salientam que quando há uma decisão favorável proferida pelo Poder Judiciário ao jurisdicionado, origina-se, para o gestor público uma incumbência de realocar recursos para atender a decisão judicial. Os autores ainda mencionam que, dependendo da intensidade em que o Poder Judiciário toma para si uma função típica do Poder executivo, pode acarretar risco para as demais políticas públicas elegidas por determinado administrador público.

Cardoso (2020), ressalta que os direitos fundamentais devem ser satisfeitos de acordo com a reserva do possível, conforme a capacidade orçamentária do ente federativo.

Nesse sentido, o autor André Luís Soares da Paixão aduz que:

As decisões prolatadas pelos magistrados, ao determinar a prestação de uma atividade assistencial pelo Estado, precisam considerar o custo de oportunidade inerente à essa decisão. O Estado não produz recursos de forma ilimitada, o aumento do gasto previsto com a judicialização irá ocasionar na supressão de outros para fazer caixa para o cumprimento da ordem judicial. Esta supressão é o custo de oportunidade não considerado pelo Judiciário (PAIXÃO, 2019).

Estima-se que no ano de 2005, o Governo Federal contou com dispêndios de R\$2,5 milhões com medicamentos requeridos judicialmente e foi réu em 387 processos. Em 2007, o gasto passou a ser de R\$ 15 milhões. Nesses respectivos anos, o Estado de Minas Gerais gastou cerca de R\$8,5 milhões e R\$42,5 milhões com o cumprimento das determinações do Poder Judiciário (MACHADO, et al., 2011).

De acordo com a auditoria operacional sobre judicialização da saúde realizada pelo Tribunal de Contas da União (TCU), disponibilizada em 2017, verificou-se que no

âmbito da União, os gastos com ações judiciais relacionadas à saúde, no ano de 2015, foram de R\$1 bilhão, com um aumento de mais de 1.300% em sete anos. Constatou-se na pesquisa que, apesar da ocorrência considerável da judicialização de serviços que são incorporados ao SUS e que deveriam ser fornecidos normalmente, a grande parte dos gastos com medicamentos judicializados referem-se a fármacos não incorporados ao Sistema Único de Saúde. Além disso, durante o período dos anos de 2010 a 2015, o Ministério da Saúde gastou mais de R\$ 2,7 bilhões. Verificou-se com a auditoria que as secretarias estaduais, juntas, realizam despesas bem maiores que as do Ministério da Saúde. Notou-se, ainda, que Minas Gerais, Santa Catarina e São Paulo, gastaram juntos, cerca de R\$ 734 milhões no ano de 2013 e R\$772 milhões no ano de 2014.

Ademais, pesquisa realizada pelo Insper divulgou que a judicialização da saúde consome, cada vez mais, verbas destinadas ao SUS. Na pesquisa, verificou-se que no período do ano de 2010 a 2016, os gastos com ações judiciais na área da saúde implicaram em dispêndios de cerca de R\$ 1,3 bilhões. Ressalta-se, ainda que o orçamento está saindo não só de outros programas da saúde, bem como de outros segmentos (INSPER, 2019).

Atualmente, segundo dados da pesquisa denominada “Judicialização e Sociedade: ações para acesso à saúde pública de qualidade”, realizada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), constatou-se que entre os anos de 2015 e 2020 o número de processos referentes à saúde ultrapassaram a marca de 2,5 milhões. A pesquisa ainda demonstrou que o ano de 2020 representou o maior número de casos novos, contando com 58.744 (cinquenta e oito mil setecentos e quarenta e quatro) ações distribuídas (BRASIL, 2021).

Nesse sentido, Barroso (2009) enfatiza que o grande número de demandas judiciais coloca em risco a continuidade da aplicação das políticas públicas de saúde acarretando o desarranjo da atividade administrativa, vez que dificulta a alocação correta e racional dos recursos públicos.

Similarmente, Leão (2018) sustenta que “o impacto orçamentário de decisões massivas nessa área desorganiza políticas públicas em andamento e, no limite, pode inviabilizar e mesmo provocar retrocessos nos direitos sociais”. Nesse sentido, mesmo que exista parcela do orçamento público destinada às decisões judiciais, não é possível



mensurar qual será o impacto das referidas decisões para a Administração Pública, o que inviabiliza o planejamento e a aplicação das políticas públicas (CALSAVARA, 2017).

Portanto, conforme apontado por Calsavara (2017), é de suma importância que os magistrados analisem detidamente as provas e pedidos apresentados, bem como que reconheçam o custo de suas decisões para a Administração Pública. A autora destaca três importantes aspectos que devem ser observados pelos magistrados no que tange aos processos que envolvam a judicialização da saúde pública, quais sejam: (i) o não deferimento automático do pedido de fornecimento de medicamento, submissão a procedimento ou tratamento sem a devida análise, devendo, portanto, levar em consideração que em muitas das vezes a indústria farmacêutica pode estar intervindo na judicialização da saúde, estimulando o uso de fármacos desnecessário e que até mesmo podem prejudicar a saúde dos indivíduos; (ii) analisar, mediante um profissional da saúde, se o caso concreto cumpre os requisitos do SUS para legitimar o deferimento de uma tutela antecipada, visando evitar preterir àqueles que já se encontravam nas filas de espera; (iii) a necessidade dos magistrados ponderarem se o pedido feito pela parte autora realmente é o mais adequado para o caso concreto, se a mesma tentou por meio do SUS antes de ingressar com a ação judicial, se existem outras alternativas mais viáveis, bem como identificar quais serão os impactos orçamentários que tal decisão gerará para a Administração Pública.

### 2.3 PESQUISA DE JURISPRUDÊNCIAS

No presente tópico, busca-se identificar como vem sendo o posicionamento determinante do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) em relação à saúde pública, identificando eventuais teses jurídicas determinantes.

O estudo se fundamentará a partir de pesquisa de jurisprudência em meio eletrônico, disponibilizadas no *site* do órgão julgador, qual seja, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Para tanto, a pesquisa corresponde às decisões colhidas no repertório de jurisprudência do TJMG, disponibilizadas para consulta no *site* <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/formEspelhoAcord.ao.do>. Destaca-se, ainda, que

a busca por acórdãos contemplou as palavras-chaves “saúde” e “pública” e “196” e Constituição”.

Ao adotar os critérios de pesquisa ora mencionados, foram encontrados cerca de 3.540 acórdãos acerca do tema, até a data de 09 de setembro de 2021, conforme se apresenta a Figura 1.

**Figura 1-** Número de acórdãos encontrados utilizando os critérios de pesquisa sem filtro temporal.



Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Contudo, para a elaboração do presente trabalho fora aplicado um filtro temporal que compreende o período entre 08 de março de 2021 a 08 de setembro 2021, considerando o número elevado de processos encontrados e o limite temporal para a elaboração do presente trabalho. Nessa perspectiva, foram detectados cerca de 198 acórdãos, distribuídos entre 26 desembargadores. Vejamos na Figura 2,3 e Gráfico 1, respectivamente:

**Figura 2 - Critérios de pesquisa.**

The image shows a search interface with two main sections:

- Pesquisa por Número:** Contains a text input field for "Número do Processo" and two buttons: "Pesquisar" and "Limpar".
- Pesquisa Livre:** Contains several search criteria:
  - \* Palavras:** A text input field with "saúde E pública E 196 E Constituição" and buttons for "e", "ou", "não", and "\$".
  - Pesquisa em:** Radio buttons for "Ementa" (selected), "Inteiro Teor", and "Pesquisar termos relacionados".
  - Ordenar por:** Radio buttons for "Data de Julgamento" (selected), "Data de Publicação", and "Precisão".
  - \* Órgão Julgador:** A dropdown menu with "Selecione..." and a plus icon.
  - \* Relator:** A dropdown menu with "Selecione..." and a plus icon.
  - Classe:** A dropdown menu with "Selecione..." and a plus icon.
  - Assunto:** A text input field with a magnifying glass icon and a plus icon.
  - Data da Publicação:** Two text input fields separated by "a".
  - Data do Julgamento:** Two text input fields with dates "08/03/2021" and "08/09/2021" separated by "a".

At the bottom of the "Pesquisa Livre" section, there is a checkbox for "Referência Legislativa" with the note "\* pelo menos um dos campos é obrigatório." and a "Resultados por Página" dropdown menu set to "10". There are also "Pesquisar" and "Limpar" buttons at the bottom.

Fonte: Tribunal de Justiça de Minas Gerais (2021)

**Figura 3 - Número de acórdãos encontrados utilizando os critérios de pesquisa com filtro temporal.**

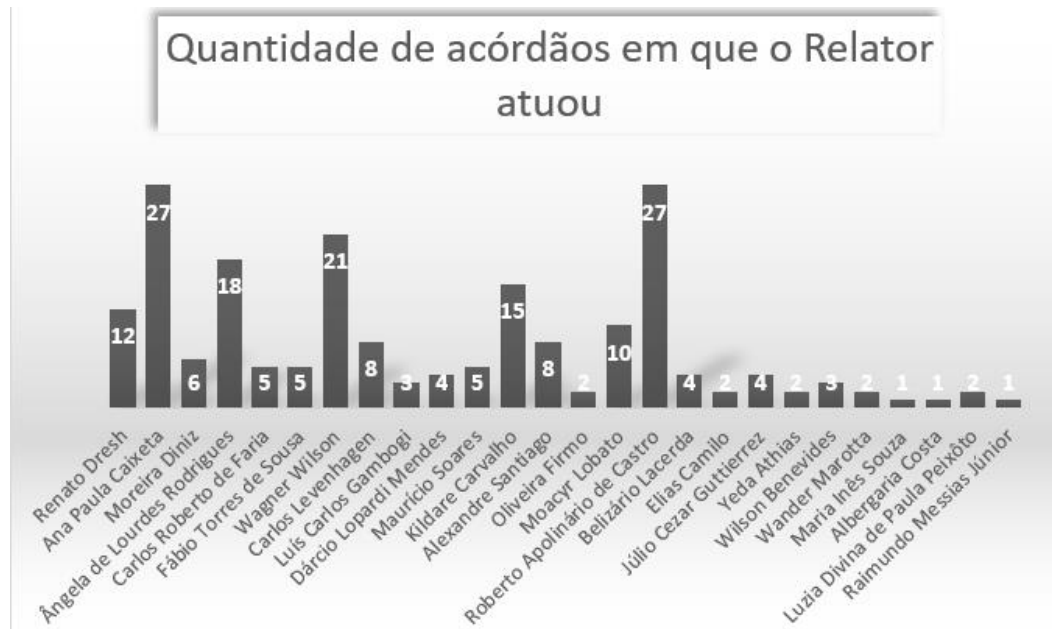
**CRITÉRIO DE PESQUISA COM FILTRO  
TEMPORAL DE 08/03/2021 A 08/09/2021**

**"SAÚDE E PÚBLICA E 198 E CONSTITUIÇÃO"**

**FORAM ENCONTRADOS 198 ESPELHOS DE  
ACÓRDÃOS COM OS CRITÉRIOS UTILIZADOS**

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

**Figura 4** - Relação do número de acórdãos em que o Relator(a) atuou.



Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Dá análise dos acórdãos acima expostos, verificou-se a semelhança, ou até mesmo uma padronização, das fundamentações entre os Desembargadores.

Em síntese, destaca-se que as fundamentações foram pautadas na saúde como sendo um direito fundamental e social, sendo dever do Estado assegurar o acesso universal e igualitário nos termos dos artigos 196 e 198 da Constituição Federal de 1988 (TJMG, 2021).

Outro posicionamento enfatizado pelos Desembargadores foi no sentido de que o fato de o medicamento não fazer parte das especialidades disponíveis no SUS não exime o Estado de fornecê-lo. Além disso, ressaltou-se nas decisões o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), em sede de recurso repetitivo (REsp 1657156/RJ), que estabeleceu requisitos para a concessão de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, quais sejam: (1) comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da

ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (2) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (3) existência de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do medicamento (TJMG, 2021).

Constatou-se ainda que a maioria dos acórdãos foram favoráveis ao pedido judicializado. Calsavara (2017) ressalta que tal fato acontece porque as decisões geralmente são pautadas nos princípios constitucionais, os quais possuem interpretação ampla, deixando-se de se observar as normas do Direito Sanitário.

Essa padronização pode ser interpretada, segundo Calsavara (2017) sob duas perspectivas, quais sejam: (i) o entendimento uniforme de cada Desembargador, o qual visa proferir decisões contraditórias ou, (ii) decisões padronizadas sem pautar nas particularidades de cada caso concreto.

Os dados estatísticos sobre demandas de saúde se apresentam bastante vultosos em qualquer época. Sobre o tema e a título de ilustração, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais possui em sua biblioteca digital, informações sobre os números de ações distribuídas no ano de 2017, que bem reflete a realidade do Brasil, conforme ilustra a Tabela 1.

Tabela 1- Dados estatísticos acerca da judicialização da saúde.

**JUDICIALIZAÇÃO EM NÚMEROS**

(Fonte: Corregedoria Geral de Justiça)

Período	1) Feitos DISTRIBUÍDOS, relativamente a "ações que tenham por objeto o direito à <b>saúde pública</b> ", na Justiça Comum	2) Feitos DISTRIBUÍDOS, relativamente a "ações que tenham por objeto o direito à <b>saúde pública</b> ", no JESP	3) Feitos DISTRIBUÍDOS, relativamente a "processos relativos à <b>saúde suplementar</b> ", na Justiça Comum	4) Feitos DISTRIBUÍDOS, relativamente a "processos relativos à <b>saúde suplementar</b> ", no JESP	5) Feitos ATIVOS no acervo desde 31/12/2010, relativamente a "ações que tenham por objeto o direito à <b>saúde pública</b> ", na Justiça Comum	6) Feitos ATIVOS no acervo desde 31/12/2010, relativamente a "ações que tenham por objeto o direito à <b>saúde pública</b> ", no JESP	7) Feitos ATIVOS no acervo desde 31/12/2010, relativamente a "processos relativos à <b>saúde suplementar</b> ", na Justiça Comum	8) Feitos ATIVOS no acervo desde 31/12/2010, relativamente a "processos relativos à <b>saúde suplementar</b> ", no JESP
Anterior a 2011 - Ativos em 31/12/2010	4.924	222	4.732	3.442	3.942	219	4.039	1.657
Jan/2011 - Dez/2011 - Ativos em 31/12/2011	3.288	234	3.139	1.766	5.749	366	6.093	1.905
Jan/2012 - Dez/2012 - Ativos em 31/12/2012	4.042	969	4.684	1.929	7.552	1.161	9.283	2.100
Jan/2013 - Dez/2013 - Ativos em 31/12/2013	5.090	2.803	5.331	2.613	10.154	3.065	12.425	2.671
Jan/2014 - Dez/2014 - Ativos em 31/12/2014	4.811	4.682	5.190	2.488	12.621	5.810	14.855	2.882
Jan/2015 - Dez/2015 - Ativos em 31/12/2015	3.766	6.234	4.233	2.716	13.420	8.488	16.006	3.284
Jan/2016 - Dez/2016 - Ativos em 31/12/2016	5.178	8.645	8.536	2.873	15.895	13.160	21.115	3.722
Jan/2017 - Ago/2017 - Ativos em 31/08/2017	4.241	6.263	9.446	1.613	16.612	15.559	22.963	3.691
<b>TOTAL de FEITOS DISTRIBUÍDOS entre 2010 e 2017 = 130.123</b>					<b>TOTAL de FEITOS ATIVOS em 31/08/2017 = 58.825</b>			
65.392 de <b>SAÚDE PÚBLICA</b> : - 35.340 Justiça Comum					32.171 de <b>SAÚDE PÚBLICA</b> : - 16.612 Justiça Comum			
- 30.052 JESP					- 15.559 JESP			
64.731 de <b>SAÚDE SUPLEMENTAR</b> : - 45.291 Justiça Comum					26.654 de <b>SAÚDE SUPLEMENTAR</b> : - 22.963 Justiça Comum			
- 19.440 JESP					- 3.691 JESP			

Fonte: Tribunal de Justiça de Minas Gerais (2017)

Da análise aos números estatísticos, percebe-se que a judicialização da saúde está longe ser resolvida a curto ou médio prazo, uma vez que devido a políticas públicas ineficientes, a intervenção judicial é cada vez mais necessária.

### 3 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este tópico apresenta as considerações gerais provenientes da pesquisa explicativa realizada, cujo meio de investigação se deu pela pesquisa bibliográfica, o qual obteve abordagem qualitativa e quantitativa.

A realização desta pesquisa se deu por meio de consulta a Biblioteca do UNILAVRAS, além das fontes elencadas pelo orientador ou pelo pesquisador. Ademais houve a procura de fontes com respaldo científico na rede mundial de computadores, as quais compreendem: livros, artigos científicos, legislações e jurisprudências, dentre outras. Além disso, foi realizado coleta de dados nos sites do Tribunal de Justiça de Minas Gerais e Conselho Nacional de Justiça, referente aos índices de judicialização da saúde no Brasil para análise estatística do crescimento dos processos que foram ajuizados acerca desta temática e a efetividade das políticas públicas de saúde.

Nesse sentido, o trabalho objetivou compreender o fenômeno da judicialização, seus limites e consequências; analisar a questão da judicialização da saúde pública no Brasil; identificar jurisprudências e pareceres técnicos no âmbito do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) que auxiliam na resposta a alta demanda de ações; bem como analisar o posicionamento predominante perante este Tribunal. Além disso, pretendeu-se discutir os desafios da judicialização para a gestão e orçamento da Administração Pública, como também compreender os impactos financeiros de tais demandas, e quais são as dificuldades enfrentadas pelo Poder Executivo no que se refere a efetiva satisfação do direito fundamental à saúde.

A presente monografia foi elaborada utilizando-se os seguintes subtítulos: delineamentos e contornos acerca do direito à saúde no Brasil; judicialização das políticas públicas; judicialização da saúde pública e pesquisa de jurisprudência.

Exaurido o referencial teórico, atentou-se ao levantamento de dados e registros destes para a posterior análise com o objetivo de adquirir um conhecimento mais denso sobre a temática e identificar seus fatores determinantes para uma melhor explicação de tal fenômeno.

No que tange à saúde pública no Brasil, pôde-se constatar que o referido direito nem sempre foi garantido constitucionalmente de maneira universal e igualitária no país.

Verificou-se, que só após os movimentos sociais que deram origem a Reforma Sanitária, durante a década de 1970, é que se conquistou os direitos e garantias fundamentais com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que, por sua vez, instituiu o Sistema Único de Saúde.

Assim, com a instituição do SUS no Brasil, é certo que houve melhorias no sistema público de saúde, sendo que tal sistema, inclusive, é elogiado internacionalmente. O SUS é, portanto, o resultado prático do que foi estabelecido na Constituição Federal de 1988, visando, por conseguinte, dar ao cidadão brasileiro um acesso integral, universal e gratuito aos serviços de saúde.

Ocorre que, os problemas para dar efetividade ao programa instituído pelo SUS, os Governos, Federal, Estadual e Municipal, por meio de seus gestores, encontram muitas vezes dificuldades que decorrem da alta demanda de atendimentos e orçamentos insuficientes para atendê-las.

Com esses problemas relacionados com a demanda e orçamento, muitas vezes as políticas públicas são ineficientes, fazendo com que o gestor público deixe de cumprir com suas obrigações, estas decorrentes da Constituição e da Legislação infraconstitucional, fazendo com que milhares de pessoas fiquem sem atendimento em momentos vitais.

Identificou-se, ainda, que o fenômeno da judicialização das políticas públicas originou-se, principalmente em decorrência do fortalecimento da democracia dos direitos e garantias fundamentais instituídos pela Constituição Cidadã, bem como em razão da grande expansão do Poder Judiciário, posto que os cidadãos vêm cada vez mais acionando o judiciário com o intuito de concretizar seus direitos constitucionalmente assegurados.

Nesse viés, percebeu-se que, atualmente o número de ações distribuídas relacionadas à saúde em que as partes pleiteiam medicamentos, tratamentos ou cirurgias em face dos entes federativos é altamente crescente. Os doutrinadores entendem que tal fato decorre da falta de certos medicamentos inseridos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) nas farmácias locais, como também por falhas administrativas, ausência de recursos, políticas públicas ineficazes, entre outros.



Desta forma, o que se observa é que o fenômeno da judicialização é o resultado da inércia dos gestores públicos quando o assunto é a prestação de atendimento à saúde, ou seja, na medida que há previsão legal para esse atendimento de forma integral, universal e gratuito, qualquer omissão ou arbitrariedade em sentido contrário à lei, deve ser dirimida pelo Poder Judiciário, através de decisões judiciais imparciais e fundamentadas, visando o bem comum.

Assim, constatou-se que o crescente número de demandas judiciais a respeito dessa temática acaba acarretando diversas consequências para a Administração Pública, posto que torna-se necessário que os gestores públicos realoquem os recursos públicos destinados à uma outra finalidade para atender às decisões judiciais, inviabilizando, portanto, o planejamento e a execução das políticas públicas, ao passo que não é possível mensurar qual será o impacto orçamentário que as decisões relativas à judicialização da saúde acarretará frente à Administração Pública.

Diante disso, buscou-se identificar como vem sendo o posicionamento determinante do Tribunal de Justiça de Minas Gerais em relação à saúde pública, identificando eventuais teses jurídicas determinantes. O estudo se fundamentou a partir de pesquisa de jurisprudência em meio eletrônico, disponibilizadas no *site* do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, ao passo que a busca por acórdãos contemplou as palavras-chaves “saúde” e “pública” e “196” e “Constituição”, aplicando-se o filtro temporal do período entre 08 de março de 2021 a 08 de setembro 2021.

Dessa forma, dá análise dos acórdãos encontrados, verificou-se a semelhança, ou até mesmo uma padronização das fundamentações entre os Desembargadores. O que se percebe é que o Poder Judiciário à mingua de maiores informações sobre a real situação do indivíduo, muitas vezes proferem decisões apoiadas apenas na legislação, ou seja, não se levando em conta, por exemplo, uma análise, mediante um profissional da saúde, se o caso concreto cumpre os requisitos do SUS e se o pedido feito pela parte realmente é o mais adequado.

Posto isso, resta claro que o Poder Judiciário deve ser acionado apenas em casos excepcionais, tonando-se necessário que o Poder Executivo aprimore e implemente políticas públicas mais eficazes, capazes de superar o fenômeno da judicialização da saúde, além de assegurar o direito fundamental à saúde de maneira igualitária e universal

a todos os cidadãos. Tal fato se justifica ao passo que a judicialização, nas proporções atuais, vem gerando grandes desafios para a Administração Pública, em face do alto nível do impacto financeiro de tais demandas, obstaculizando, também, todo o arranjo das políticas públicas em diversas áreas.

Desse modo, consubstanciado no que foi apurado na pesquisa, verifica-se que a diminuição da judicialização da saúde pública só será visível quando a administração pública estiver preparada para atender as demandas que são muitas, seja através de programas de saúde preventiva, seja pela aplicação de recursos financeiros de forma eficiente. E não só isso, estudos que tenham o objetivo de criar estratégias que visem o melhor aproveitamento dos recursos destinados à saúde devem ser incentivados pelos gestores públicos. Ademais, outro ponto que se mostra relevante é o poder público ter em seus quadros técnicos capacitados a gerirem com eficiência os recursos do SUS.

Importante ressaltar que o Brasil tem condições de implementar programas eficientes na gestão da saúde, mas é preciso em primeiro lugar ter vontade política de realização. Através da melhoria da estrutura operacional e o investimento na área de recursos humanos, isto é, no sentido de preparar todos os envolvidos para a um trabalho de excelência nas suas respectivas competências, seria um passo importante na identificação dos problemas relacionados ao gerenciamento da saúde pública como um todo.

Assim, com uma estrutura pronta e eficiente, com certeza os gestores públicos terão condições de realizar o diagnóstico do problema, identificando a causa. Ato contínuo, necessário seria uma análise dos objetivos que se pretende alcançar, bem como os meios e instrumentos de execução das políticas públicas, com estratégias de implementação. Só assim poderemos superar o problema da Judicialização da saúde no Brasil, uma vez que esse fenômeno decorre justamente da falta de planejamento estratégico para execução das políticas públicas relacionadas com a saúde.

## 4 CONCLUSÃO

Quando se iniciou o presente trabalho de pesquisa, constatou-se a importância de se analisar o fenômeno da judicialização da saúde pública no Brasil, uma vez que a discussão de tal temática é fundamental para construir soluções mais uniformes, em casos idênticos, como também, contribuir para a elaboração de políticas públicas mais eficazes e capazes de superar os desafios da judicialização, além de assegurar o direito fundamental à saúde de forma democrática, universal e igualitária.

Verificou-se ainda, que a temática em análise é de grande relevância, uma vez que a judicialização da saúde se tornou assunto recorrente e altamente discutido em diversas áreas, dentre elas pelos profissionais da área do direito, científica e social.

Diante disso, a pesquisa teve como objetivo geral analisar acerca das razões que impulsionam a judicialização da saúde pública no Brasil. Nessa perspectiva, constata-se que a questão central da pesquisa foi atendida porque efetivamente o presente trabalho conseguiu identificar que a judicialização da saúde pública no Brasil tem se dado de forma crescente, se intensificando e se agravando cada vez mais.

Por outro lado, os objetivos específicos visavam compreender o fenômeno da judicialização, seus limites e consequências; analisar a questão da judicialização da saúde pública no Brasil; identificar jurisprudências e pareceres técnicos no âmbito do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) que auxiliam na resposta a alta demanda de ações; bem como analisar o posicionamento predominante deste Tribunal. Além disso, pretendeu-se discutir os desafios da judicialização para a gestão e orçamento da Administração Pública, como também compreender os impactos financeiros de tais demandas, e quais são as dificuldades enfrentadas pelo Poder Executivo no que se refere a efetiva satisfação do direito fundamental à saúde.

No corpo do presente trabalho foram apresentados, portanto, razões de fato e de direito que justificam a judicialização da saúde no Brasil, estando ela embasada na falta de sincronismo entre o que a lei assegura ao cidadão e o comportamento da administração pública no enfrentamento das questões relacionadas à saúde.

A pesquisa partiu da hipótese de entender o porquê da crescente judicialização da saúde no Brasil, e qual seria o caminho para reduzi-la sem prejuízo ao cidadão. Ou seja,

durante o desenvolvimento do trabalho verificou-se que o problema na judicialização da saúde está relacionado com a gestão das políticas públicas ligadas ao SUS, já que, na prática, muitas vezes há uma negativa na prestação dos serviços à saúde, em total desalinhamento com a Constituição Federal e normas regulamentadoras. Assim, através das pesquisas efetuadas no tocante às decisões judiciais que asseguram o direito à saúde aos jurisdicionados, foi possível confirmar a hipótese de que a judicialização da saúde no Brasil está de fato relacionada com a má gestão das políticas públicas ligadas à saúde e problemas orçamentários.

Assim, como mencionado anteriormente, resta claro que o Poder Judiciário deve ser acionado apenas em casos excepcionais, tornando-se necessário que o Poder Executivo aprimore e implemente políticas públicas mais eficazes, capazes de superar o fenômeno da judicialização da saúde, além de assegurar o direito fundamental à saúde de maneira igualitária e universal a todos os cidadãos. Tal fato se justifica ao passo que a judicialização, nas proporções atuais, vem gerando grandes desafios para a Administração Pública, em face do alto impacto financeiro de tais demandas, obstaculizando, também, todo o arranjo das políticas públicas em diversas áreas.

Nesse sentido, com o escopo de garantir respostas acerca da judicialização da saúde pública no Brasil, foi realizada pesquisa explicativa, cujo meio de investigação se deu pela pesquisa bibliográfica, o qual obteve abordagem qualitativa e quantitativa.

Diante da metodologia proposta, percebe-se que o trabalho poderia ter sido realizado com uma pesquisa mais ampla na jurisprudência de outros tribunais, visando analisar e identificar, de maneira mais aprofundada, o entendimento de diferentes Cortes, porquanto, considerando o número elevado de processos a serem analisados e o limite temporal para a elaboração do presente trabalho, tal objetivo não se tornou viável.

Deste modo, imperioso se faz concluir que no contexto em que estamos inseridos, com pessoas tendo dificuldades em se valer do direito ao acesso a um sistema de saúde digno, o processo de judicialização da saúde tornou-se uma Ferramenta ao alcance da sociedade em geral, no sentido de dar efetividade aos direitos garantidos pela lei maior (nossa Constituição Federal), muitas vezes ignorada pelo poder público, seja pelo descaso, seja por má gestão, seja por dificuldades orçamentárias, o que ocorre em todo o território nacional.

Cabe pontuar, que apesar do avanço significativo no que concerne às decisões judiciais que socorrem a quem mais precisa, não se esquecendo que são pessoas muitas vezes carentes de esperança, há muito ainda a se conquistar.

Percebe-se, ainda, da análise detida das inúmeras decisões judiciais que visam garantir a efetivação do direito à saúde, que o cidadão brasileiro perpassa por diversas vias até o seu pleno acesso, o que torna esse processo ainda mais desgastante para o mesmo.

O que todos idealizam é ter um sistema de saúde capaz de atender as demandas de forma célere, dando efetividade aos comandos legais.

## REFERÊNCIAS

BARBOZA, Estefânia Maria de Queiroz; KOZICKI, Katya. JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA E CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. **Revista de Direito GV**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 59-86, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1808-24322012000100003>. Acesso em: 13 set. 2021.

BARREIRO, Guilherme Scodeler de Souza; FURTADO, Renata Pedretti Moraes. Inserindo a judicialização no ciclo de políticas públicas. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, p. 293-314, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rap/v49n2/0034-7612-rap-49-02-00293.pdf>. Acesso em: 21 out. 2020.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. **Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional**, La Rioja, v. 13, p. 17-32, 2009. Disponível em: <http://www.cepc.gob.es/publicaciones/revistas/revistaselectronicas?IDR=8&IDN=681&IDA=27551>. Acesso em: 23 out. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização e saúde: ações para acesso à saúde pública de qualidade**. Brasília, 2021. 164 p. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio\\_Judicializacao-e-Sociedade-16072021.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio_Judicializacao-e-Sociedade-16072021.pdf). Acesso em: 16 set. 2021.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 23 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de outubro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 22 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Portal da Transparência. Controladoria-Geral da União. **Orçamento Público**. [20--]. Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/entenda-a-gestao-publica/orcamento-publico#arodape>. Acesso em: 24 out. 2020.

\_\_\_\_\_. Tribunal de contas da união. **Auditoria Operacional sobre a Judicialização da Saúde**. Brasília, 2017. 2 p. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-operacional-sobre-judicializacao-da-saude.htm>. Acesso em: 25 out. 2020.

BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarisse Seixas. **Judicialização da saúde: a visão do poder executivo**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CARDOSO, Oscar Valente. **Judicialização da saúde e covid-19**. 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/83851>. Acesso em: 25 out. 2020.

CALSAVARA, Márcia Valéria. **Jurisprudência Mineira Acerca da Judicialização da Saúde Pública**. 2017. 111 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração Pública, Universidade Federal de Lavras, Lavras-Mg, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufla.br/jspui/handle/1/13273>. Acesso em: 23 out. 2020.

\_\_\_\_\_. **Judicialização da política: concepções dos normativistas e dos cientistas sociais**. 2018. 36 f. Monografia (Especialização) - Curso de Administração Pública, Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufla.br/jspui/handle/1/39620>. Acesso em: 24 out. 2020.

CARVALHO, Kildare Gonçalves. **Direito Constitucional: teoria do estado e da constituição direito constitucional positivo**. 14. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2008.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 34. ed. São Paulo: Atlas, 2020. 2208 p.

COUTINHO, Diogo R. O direito nas políticas públicas. In: MARQUES, Eduardo; FARIA, Carlos A. P. A política pública como campo multidisciplinar. São Paulo: Unesp; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A Construção do Direito à Saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 9-34, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13128/14932>. Acesso em: 21 out. 2020.

GEBRAN NETO, João Pedro; SCHULZE, Clenio Jair. **Judicialização da Saúde e Sociedade: o novo projeto do CNJ**. 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/09/judicializacao-e-sociedade-gebran-e-clenio.pdf>. Acesso em: 18 set. 2021.

INSPER (Brasil). **Judicialização da saúde dispara e já custa R\$ 1,3 bi à União**: tema envolve demanda legítima de direitos e disputa pela alocação de recursos na sociedade. Tema envolve demanda legítima de direitos e disputa pela alocação de recursos na sociedade. 2019. Disponível em: <https://www.insper.edu.br/conhecimento/direito/judicializacao-da-saude-dispara-e-ja-custa-r-13-bi-a-uniao/#:~:text=O%20n%C3%BAmero%20de%20processos%20em,a%20tramitar%20no%20Judici%C3%A1rio%20brasileiro>. Acesso em: 23 out. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Fabiola Sulpino Vieira. **Direito à saúde no brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça**. 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_2547.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2547.pdf). Acesso em: 23 out. 2020.

LEÃO, André Ladeira da Rocha. Da universalização “judicial” do direito à saúde à uniformização de sua tutela. Coleção “CONSTITUIÇÃO DO BRASIL 30 anos 1988 – 2018”. TJMG. Belo Horizonte, p. 57-77, 2018.

MACHADO, Felipe Rangel de Souza; DAIN, Sulamis. A Audiência Pública da Saúde: questões para a judicialização e para a gestão da saúde no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 46, p. 1017-1036, 2012.

MACHADO, Marina Amaral de Ávila. **ACESSO A MEDICAMENTOS VIA PODER JUDICIÁRIO NO ESTADO DE MINAS GERAIS**. 2010. 131 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/LFSA-87UMKE/1/disserta\\_\\_o\\_marina\\_machado\\_fev\\_2010.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/LFSA-87UMKE/1/disserta__o_marina_machado_fev_2010.pdf). Acesso em: 18 set. 2021.

MACHADO, Marina Amaral de Ávila *et al.* Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, Belo Horizonte, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. **Dados estatísticos sobre demandas de saúde**. 2017. Disponível em: <https://bd.tjmg.jus.br/jspui/handle/tjmg/8606>. Acesso em: 14 set. 2021.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Jurisprudência**. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/formEspelhoAcordao.do>. Acesso em: 8 set. 2021.

O'DWYER, Gisele; BASTOS, Soraya Pina. PLANTÃO JUDICIÁRIO NOTURNO: Confrontando o dilema na busca por leitos em tempos de COVID-19. **Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito**, Niterói, v. 22, n. 2, p. 172-196, 2020. Disponível em: <http://www.tjrj.jus.br/documents/5736540/6503698/PLANTAO-JUDICIARIO-NOTURNO.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 15-35, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100002>. Acesso em: 14 set. 2021.

PAIXÃO, André Luís Soares da. Reflexões sobre a judicialização do direito à saúde e suas implicações no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], p. 2167-2172, 2019. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0003-3113-8275>. Acesso em: 13 set. 2021.

PIOSEVAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.



RIBAS, Giovanna Paola Primor; SOUZA FILHO, Carlos Frederico Marés de. A Judicialização das Políticas Públicas e o Supremo Tribunal Federal. **Direito, Estado e Sociedade**, Rio de Janeiro, n. 44, p. 36-50, 2014. Disponível em: <http://direitoestadosociedade.jur.puc-rio.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?from%5Finfo%5Findex=1&inoid=279&sid=26&tpl=pri> nterview. Acesso em: 14 set. 2021.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. **A saúde aos cuidados do Judiciário: A Judicialização das Políticas Públicas de Assistência Farmacêutica no Distrito Federal a partir da jurisprudência do TJDFT**. 2009. 159 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Faculdade de Direito da Universidade de Brasília - Unb, Brasília, 2009. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/4153>. Acesso em: 15 set. 2021.

SILVA, Juvêncio Borges; JUCATELLI, João Paulo. Judicialização da saúde, ativismo judicial e o consequente desequilíbrio do orçamento público. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 90-105, 2017. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/index>. Acesso em: 22 out. 2020.

TEIXEIRA, Sônia Maria Fleury. RETOMAR O DEBATE SOBRE A REFORMA SANITÁRIA PARA AVANÇAR O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 472-480, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902009000400010>. Acesso em: 13 set. 2021.

VENTURA, Miriam *et al.* Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 77-100, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v20n1/a06v20n1.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.