



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
CAMPUS DO PANTANAL – CPAN  
CURSO DE DIREITO**

**MARCOS HENRIQUE DE CAMPOS ARAÚJO**

**ENTRE A LEI E A SAÚDE: ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO E SEUS IMPACTOS  
NO ACESSO E GARANTIA DOS DIREITOS À SAÚDE**

Corumbá, MS  
2023

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
CAMPUS DO PANTANAL – CPAN  
CURSO DE DIREITO**

**MARCOS HENRIQUE DE CAMPOS ARAÚJO**

**ENTRE A LEI E A SAÚDE: ANÁLISE DA JUDICIALIZAÇÃO E SEUS IMPACTOS  
NO ACESSO E GARANTIA DOS DIREITOS À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão, na modalidade monografia, apresentado ao Curso de Direito do Campus do Pantanal, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob orientação do Prof. Cesar Tavares.

Corumbá, MS  
2023

## DEDICATÓRIA

Dedico esta homenagem a todos vocês, colegas e amigos, que fizeram parte desta luta, após uma longa caminhada, e dando toda honra e glória a Deus que nos sustentou nessa jornada e nos trouxe até aqui, nesta reta final da nossa graduação, orgulhemos, sem vocês a vitória não teria o mesmo sabor, ou talvez nem tivesse chegado até aqui, pois a maior conquista de sucesso na vida, é você se levantar diante de todos os tombos que certamente virão. Esse é o primeiro passo que conseguimos vencer, pois ainda tem vários degraus para se construir e sou grata por todo esse tempo de união em que fomos dedicados, atrapalhados, também pelos choros, pelas alegrias. Porque em vocês encontrei verdadeiros irmãos. Esta caminhada não seria a mesma sem a existência de vocês.

Dedico também especialmente a minha querida esposa, que além de cuidar da manutenção do lar enquanto eu permanecia ocupado com este projeto, foi capaz de me incentivar todos os dias. Grato por me ajudar a realizar este sonho. Esta monografia é dedicada inteiramente a ela, minha alma gêmea. Cuja presença foi essencial para a conclusão deste trabalho. Grato pela sua compreensão com as minhas horas de ausência. Te amo.

## **AGRADECIMENTOS**

### **Agradecimento a Deus**

Primeiramente agradecemos a Deus pela conquista de um sonho, pois a formatura era uma meta e hoje é realização graças a ti agindo em nossas vidas, e, pois, sem ele ninguém não teria forças para essa longa jornada, assim como está escrito em Salmos 50: 23 “Aqueles que oferecem o sacrifício de louvor me glorificarão; e aquele que bem ordena o seu caminho eu mostrarei a salvação de Deus. Quando agradecemos a alguém, todo o universo aplaude nossa atitude e conspira para nos ajudar, então esse agradecimento em primeiro lugar é a Deus, pois graças essa vitória não é só minha, mas também é tua por estar sempre ao nosso lado nos guiando e nos dando forças para vencer todas as dificuldades.

### **Agradecimento aos Pais e Familiares**

Hoje temos a infinita certeza que não existe nada maior, melhor e mais verdadeiro que o amor de uma mãe e de um pai para seus filhos, o quanto se preocupa com seus filhos, e o que os pais querem é ver os seus filhos almejem os seus sonhos e objetivos, nada melhor que os filhos podem sempre contar com o apoio dos seus pais. Somos gratos e em especial queremos agradecer as pessoas mais importantes de nossas vidas que amamos nossos pais e familiares. A vida nos ensinou que devemos ser sempre gratos. Gratos pelas bênçãos que recebemos e a tudo que recebemos do Universo e, principalmente, gratos pelas pessoas que atravessam a nossa vida e que nela se instalam, trazendo ensinamentos pessoais e profissionais.

### **Agradecimentos aos Colegas**

Queremos agradecer aos nossos amigos, colegas, em que durante o período do curso em que passamos juntos, escolhemos este caminho, e juntos chegamos ao término de um momento de grande importância, que é a nosso curso técnico, foram momentos, de estresse, momentos felizes, momentos de choros, mas que diante de todos esses desafios e dificuldades, hoje estamos celebrando, por essa grande vitória. Desejo que nossos caminhos se cruzem no futuro para mais uma vez compartilharmos sentimentos, não mais de medo da prova, ou dos trabalhos do curso, desses só se for pra lembrar e dar muitas risadas. E que sejam de novas alegrias e realizações. Obrigado por estarmos junto nessa jornada e por estarmos concretizando essa grande felicidade.

## **Agradecimentos aos Professores e Mestres**

Como não agradecer vocês, professores, mestres, por ter a grande paciência e amor aos seus alunos, pela dedicação e por ter passado todas as suas experiências para nós, alunos, para que sejamos profissionais competentes assim como vocês, é um privilégio estar finalizando o curso técnico de segurança do trabalho e estar dividindo essa felicidade com vocês, pois sem vocês não chegaríamos até o final e não seríamos profissionais com qualidade.

Obrigado por vários puxões de orelhas necessárias, por ser rígida na hora que era preciso, por passar provas tão difíceis, e obrigado por mesmo com a dificuldade de alguma matéria, vocês nunca desistiram do nosso potencial, sempre nos motivou e não deixavam que nós desistíssemos de tentar novamente.

Agradecer a vocês, afinal vossas presenças em nossas vidas que permitiu a realização desse momento único. Pois como diz o Albert Einstein “A tarefa essencial do professor é despertar a alegria de trabalhar e conhecer”, assim em cada ação profissional levará em nós um pouquinho de vocês, assim sentiremos seguros e confiantes, pois nos lembraremos de quem nos ensinou e nos capacitou. Muito obrigado amados professores e mestres.

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”

(Cora Coralina)

## RESUMO

A judicialização da saúde no Brasil é um fenômeno complexo que impacta diretamente o sistema de saúde e os cidadãos. Este estudo explora a interseção entre o direito e a saúde, destacando a crescente conscientização da população sobre seus direitos de saúde e o recurso ao Poder Judiciário para obter medicamentos, tratamentos e insumos. Também definimos o "assistencialismo jurídico" como a prática de buscar ajuda legal para garantir acesso a tratamentos e medicamentos de saúde. Diante do exposto da problematização: Como a judicialização da saúde e as divergências jurisprudenciais afetam a capacidade do Sistema Único de Saúde em fornecer medicamentos e tratamentos específicos determinados por decisões judiciais? Objetivou-se em analisar o papel do advogado na judicialização da saúde e o assistencialismo jurídico, assim como os objetivos gerais, analisar o posicionamento da jurisprudência na judicialização da saúde no Brasil. Objetivo específico: focar a responsabilidade dos órgãos públicos na busca da desjudicialização e uniformidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Realizamos uma revisão da literatura com base em pesquisas nas bases de dados SCIELO, LILACS, LIVRO DIDÁTICO E REVISTA STJ, selecionando artigos publicados nos últimos 10 anos, nacional e internacionalmente. Concluímos que a judicialização da saúde é um fenômeno complexo, e embora seja crucial para garantir direitos fundamentais, deve ser ponderada cuidadosamente. Políticas colaborativas e robustas emergem como uma resposta abrangente para melhorar o acesso à saúde e a administração da justiça em sociedades contemporâneas.

**Palavras-chave: PAPEL DO ADVOGADO NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE; ASSISTENCIALISMO JURÍDICO; POSICIONAMENTO DA JURISPRUDÊNCIA NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL E RESPONSABILIDADE DOS ÓRGÃOS PÚBLICOS NA BUSCA DA DESJUDICIALIZAÇÃO E UNIFORMIDADE DO SUS.**

## ***ABSTRACT***

The judicialization of health in Brazil is a complex phenomenon that directly impacts the health system and citizens. This study explores the intersection between law and health, highlighting the population's growing awareness of their health rights and the use of the Judiciary to obtain medicines, treatments and supplies. We also define “legal assistance” as the practice of seeking legal help to ensure access to health treatments and medications. Given the above problematization: How do the judicialization of health and jurisprudential divergences affect the capacity of the Unified Health System to provide specific medicines and treatments determined by court decisions? The objective was to analyze the role of the lawyer in the judicialization of health and legal assistance, as well as the general objectives, to analyze the position of jurisprudence in the judicialization of health in Brazil. Specific objective: to focus on the responsibility of public bodies in seeking the dejudicialization and uniformity of the Unified Health System (SUS). We carried out a literature review based on research in the databases SCIELO, LILACS, BOOK DIDÁTICO AND REVISTA STJ, selecting articles published in the last 10 years, nationally and internationally. We conclude that the judicialization of health is a complex phenomenon, and although it is crucial to guarantee fundamental rights, it must be carefully considered. Collaborative and robust policies emerge as a comprehensive response to improving access to health and the administration of justice in contemporary societies.

***Keywords:* ROLE OF THE LAWYER IN HEALTHCARE JUDICIALIZATION; LEGAL ASSISTANCE; POSITION OF JURISPRUDENCE IN THE JUDICIALIZATION OF HEALTH IN BRAZIL AND THE RESPONSIBILITY OF PUBLIC AGENCIES IN THE SEARCH FOR THE DEJUDICIALIZATION AND UNIFORMITY OF THE SUS.**



## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> -Distribuições das ações individuais, de medicamentos segundo apreciação dos pedidos de tutela antecipada. Comarca da Capital do RJ. ....	19
<b>Tabela 2</b> - Resultados das ações em segunda instância nos tribunais de Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Pernambuco, 2009. ....	23

## LISTA DE FIGURAS

<b>Gráfico 1 - Natureza das sentenças proferidas nos casos submetidos à jurisdição (n=116)</b> .....	29
---	----

## **LISTAS DE ABREVIACÕES E SIGLAS**

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
IC	Iniciação Científica
IES	Instituição de Educação Superior
CONSEPE	Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
RE	Recurso Especial
TRF	Tribunal Regional Federal

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>1 ANALISAR O PAPEL DO ADVOGADO NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O ASSISTENCIALISMO JURÍDICO .....</b>	<b>15</b>
<b>1.1 ANALISAR O POSICIONAMENTO DA JURISPRUDÊNCIA NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL .....</b>	<b>21</b>
<b>1.2 A RESPONSABILIDADE DOS ÓRGÃOS PUBLICOS NA BUSCA DA DESJUDICIALIZAÇÃO E UNIFORMIDADE DO SUS.....</b>	<b>28</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A judicialização da saúde no Brasil é um fenômeno complexo e em constante evolução que impacta diretamente a vida dos cidadãos e o sistema de saúde público. Este trabalho visa aprofundar a compreensão da interseção entre o direito e a saúde, explorando as implicações desse fenômeno crescente na sociedade brasileira.

A judicialização da saúde, que envolve o recurso ao Poder Judiciário para a obtenção de medicamentos, tratamentos e insumos de saúde, tem sido uma resposta à crescente conscientização da população sobre seus direitos e opções de tratamento. É fundamental reconhecer a necessidade de estabelecer protocolos eficazes que minimizem os riscos e complicações decorrentes da aquisição de medicamentos por meio de ações judiciais. A relação entre o assistencialismo médico, a busca por medidas judiciais e o crescente interesse de profissionais de saúde em buscar assistência jurídica para proteger seus direitos profissionais são aspectos relevantes desta dinâmica.

Este estudo também destaca o papel do direito na garantia do direito à saúde. Os defensores públicos desempenham um papel crucial na proteção dos direitos e interesses dos cidadãos, particularmente em relação ao direito fundamental à saúde. O objetivo central é evidenciar a necessidade de uma abordagem que integre a gestão jurídica com práticas de resolução amigável, de forma a atender aos direitos dos clientes sem a necessidade de recorrer ao Poder Judiciário.

A problematização central que guia nossa investigação é a seguinte: Como a judicialização da saúde e as divergências jurisprudenciais afetam a capacidade do Sistema Único de Saúde em fornecer medicamentos e tratamentos específicos determinados por decisões judiciais? Este estudo tem como objetivos analisar o papel desempenhado pelos advogados na judicialização da saúde e no assistencialismo jurídico, bem como examinar o posicionamento da jurisprudência em relação a esse fenômeno no contexto brasileiro. Além disso, será dada ênfase à responsabilidade dos órgãos públicos na busca pela desjudicialização e uniformização do Sistema Único de Saúde (SUS).

A escolha deste tema resulta da necessidade de fornecer informações detalhadas sobre a atuação do direito no contexto dos pedidos de medicamentos, tratamentos e insumos de saúde, sejam eles incorporados ou não pelo sistema de saúde. Reconhecemos a importância do embasamento jurídico e jurisprudencial, juntamente com a atuação dos advogados, na prevenção de danos a pessoas físicas e jurídicas, promovendo cuidado com a qualidade e minimizando os riscos judiciais aos clientes. Nesse contexto, a desjudicialização refere-se à promoção de mecanismos e políticas que buscam soluções alternativas e eficazes para lidar com questões de saúde, sem a necessidade de recorrer sistematicamente ao sistema judiciário.

Este estudo se baseará em uma revisão da literatura, com a coleta de artigos nas bases de dados SCIELO, LILACS e LIVRO DIDÁTICO E REVISTA STJ. Os critérios de inclusão abrangem artigos publicados nos últimos 10 anos, tanto em âmbito nacional quanto internacional. As palavras-chave utilizadas incluem "Papel do advogado na judicialização da saúde," "Assistencialismo jurídico," "Posicionamento da jurisprudência na judicialização da saúde no Brasil," e "Responsabilidade dos órgãos públicos na busca da desjudicialização e uniformidade do SUS." O estudo será dividido em três capítulos, cada um relacionado a um objetivo específico desta pesquisa.

## **1 ANALISAR O PAPEL DO ADVOGADO NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O ASSISTENCIALISMO JURÍDICO.**

A crescente judicialização da saúde no Brasil é um fenômeno notável, onde os cidadãos recorrem ao sistema judiciário em busca de acesso a tratamentos e serviços de saúde. Este estudo analisa o papel dos advogados nesse processo, ressaltando a importância do suporte jurídico para assegurar o direito à saúde. A atuação dos advogados aqui se concentra na formulação de ações judiciais visando obter medicamentos, procedimentos médicos e cirurgias.

A judicialização da saúde ocorre quando pacientes buscam nos tribunais a garantia de acesso a tratamentos e medicamentos não disponibilizados pelo sistema de saúde, tanto público quanto privado. Essa tendência é impulsionada por diversos motivos, como a escassez de determinados tratamentos, a demora na prestação de serviços médicos e a recusa de cobertura por parte dos planos de saúde. Conforme a demanda por assistência jurídica nesse contexto aumenta, os advogados têm um papel fundamental ao oferecer apoio legal aos pacientes em busca da garantia de seus direitos à saúde.

Segundo Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV de, Conceição EM de A, Marques D de F, *et al*, (2013, p, 3427):

O fenômeno de judicialização da saúde é uma realidade para ambos, Poder Judiciário e Sistema Único de Saúde. A participação da Defensoria e do MP parece estar viabilizando o acesso aos processos judiciais. Embora o processo de judicialização tenha começado de forma coletiva no país, o que se observa atualmente é que o cidadão tem buscado de forma individual garantir seu direito à saúde, mesmo que recorrendo ao próprio Poder Público como forma de auxílio no processo. Os tribunais estudados demonstram que há uma forte tendência do Judiciário em acolher as solicitações de prestações feitas ao Sistema Único de Saúde, inclusive com concessões de liminares fundamentando-se, muitas vezes, na urgência/emergência da necessidade da prestação, acreditando evitar, desta maneira, que o usuário possa sofrer algum dano irreversível pela demora na prestação.

O direito à saúde envolve, igualmente, obrigações positivas, que incluem a oferta de serviços e insumos para assistência à saúde. Portanto, ele possui a natureza de um direito social, abrangendo tanto uma dimensão individual quanto coletiva em sua concretização. A evolução do reconhecimento do direito à saúde como intrinsecamente ligado à dignidade humana e, por conseguinte, sua incorporação em legislações, políticas públicas e jurisprudências, refletem as tensões e perspectivas em torno das definições de saúde e doença, dos meios para alcançar esse

estado de bem-estar e das respectivas prerrogativas e responsabilidades dos cidadãos e dos Estados. (VENTURA M, SIMAS L, PEPE VLE, SCHRAMM FR, et al, 2010, p, 82),

Conforme Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR, *et al*, (2010, p, 84,85):

As dificuldades de se articular esses elementos e estabelecer os acordos necessários sobre o conteúdo e o modo de garanti-los têm sido o distanciamento entre o direito vigente na lei e o direito vivido na prática por milhões de pessoas, em todo o mundo. A alta intensidade da demanda judicial no âmbito da saúde reflete essa busca de aproximação, ou melhor, de efetividade de um aspecto desse direito, que é o acesso aos meios materiais para seu alcance. No caso do Brasil, o Estado é o principal responsável e cumula deveres legais de proteção da saúde, no âmbito individual e coletivo, e de prover os meios para o cuidado de todos os cidadãos.

Os advogados desempenham um papel fundamental na judicialização da saúde. Eles auxiliam os pacientes na elaboração de ações judiciais, fornecendo suporte legal e utilizando argumentos jurídicos para justificar a necessidade de tratamentos, medicamentos e procedimentos médicos. Os advogados atuam como intermediários entre o paciente e o sistema de saúde, representando os interesses dos primeiros diante dos tribunais e ajudando a garantir a satisfação do direito à saúde.

As ações judiciais relacionadas à saúde frequentemente se baseiam em teses e argumentos específicos. Os advogados utilizam argumentos legais para justificar suas demandas, como a ineficácia de tratamentos anteriores, a urgência da situação médica e a ausência de alternativas viáveis. Exemplos concretos e estudos de casos ilustram como essas teses são aplicadas na prática.

A judicialização tem sido um meio recorrente utilizado a fim de garantir o direito à saúde constitucional e apresenta-se como um fenômeno dilemático. Emerge, muitas vezes, da inviabilidade do SUS em assegurar que os usuários tenham suas necessidades de saúde sanadas e corresponde uma resposta a um contexto excludente, ou seja, é um instrumento político e democrático para afirmar a cidadania. (COSTA KB, SILVA LM, OGATA MN, 2020, p, 156).

A judicialização da saúde tem implicações significativas para o sistema de saúde e a prestação de serviços de saúde no Brasil. Embora possa proporcionar acesso a tratamentos que de outra forma seriam inacessíveis, também gera desafios em termos de custos, alocação de recursos e eficiência do sistema de saúde. Este estudo analisa o impacto da judicialização da saúde e avalia os prós e contras desse fenômeno.



É importante ressaltar que o Estado democrático de direito pressupõe a existência de canais sólidos para o exercício do direito de ação por meio do Poder Judiciário, caso o cidadão entenda que houve lesão ou ameaça de violação a algum direito. E, para o exercício desse direito, a concessão da gratuidade de justiça significa, em inúmeras situações, a própria viabilidade desse acesso, especialmente diante de uma população empobrecida. Assim, a assistência jurídica gratuita oferecida pelas Defensorias Públicas dos estados constitui, da mesma forma que o direito à saúde, um direito fundamental do cidadão e um dever do Estado previstos constitucionalmente, representando uma das conquistas no acesso da população ao Judiciário. (VENTURA M, SIMAS L, PEPE VLE, SCHRAMM FR., 2010, p, 89).

Conforme Brandão, (2021, p, 225):

Os direitos que constituem os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil visam, precipuamente, à garantia do mínimo existencial. Derivado do princípio da dignidade da pessoa humana, tal postulado atrela ao Estado à noção de que este deve zelar para promoção de condições básicas de sobrevivência dos indivíduos.

Os debates envolvendo a prestação de serviços de saúde, especialmente o fornecimento de medicamentos de alto custo, fizeram e ainda fazem parte de diversas audiências públicas perante o Supremo Tribunal Federal. Diante desse cenário, cabe destacar que a atuação do juiz deve estar sempre pautada na lei, ancorada nos princípios da legalidade e no devido processo legal, devendo fazer prevalecer a Constituição Federal, especialmente no que se refere aos direitos fundamentais. (BRANDÃO, 2021, p, 229).

Desta forma, nem todas as ações de judicialização da saúde demandam a presença de um advogado. Contudo, os casos mais complicados, nos quais há a solicitação de remédios e tratamentos de alto custo, a assistência e competência do profissional são cruciais. Nesse sentido, estar atualizado com os últimos acontecimentos na área, como novas regulamentações e atualizações, é importante para uma boa defesa e êxito na ação.

É importante notar que a área jurídica e a área médica têm perspectivas contrastantes em relação ao assunto. Enquanto um lado alega a importância de oferecer o tratamento necessário a todos os cidadãos, outros questionam o mau planejamento das políticas públicas que afetam diretamente o orçamento financeiro do SUS. Tendo isso em vista, o advogado precisa entender o setor jurídico, mas sem deixar de lado o entendimento da dinâmica da área médica, tanto na rede particular quanto na pública. Conhecer ambos os lados são essenciais para possuir uma visão ampla e completa daquilo que se propõe a defender.

Segundo Costa KB, Silva LM, Ogata MN, *et al*, (2020, p, 158):

Assim, a judicialização da saúde deve ser analisada em vista da reserva do possível, que se divide em técnica e financeira. Reserva técnica refere-se ao âmbito de análise crítica e viabilidade das ações como, por exemplo, a falta de comprovação científica de um medicamento requerido, demonstra uma questionável possibilidade técnica e por isso deve inviabilizar tal solicitação. Já a reserva financeira se estende à compreensão da disponibilidade dos recursos e como estes devem ser gerenciados a fim de viabilizarem as políticas públicas e a organização do serviço de saúde. Em termos práticos, se o dinheiro é insuficiente para arcar com os planejamentos previstos e lidar com as demandas judiciais, automaticamente o contexto exige sua limitação, uma vez que o direito a saúde, que é coletivo, deve ser resguardado.

Outro ponto de destaque é entender que as necessidades daquela pessoa estão ligadas diretamente ao tempo. Em algumas situações, a demora de um processo pode agravar uma situação ou, no pior dos casos, representar o risco de morte. Ter a sensibilidade de lidar com questões tão sérias é algo que deve ser levado em consideração pelo profissional.

Outra tese frequentemente empregada pelos advogados é a demonstração da ausência de alternativas viáveis. Eles argumentam que, em casos de tratamentos médicos específicos, não existem alternativas viáveis disponíveis dentro do sistema de saúde público ou privado. Portanto, a intervenção judicial se torna uma necessidade premente para garantir que o paciente receba o tratamento necessário para preservar sua saúde e qualidade de vida.

A tese relacionada ao risco de dano irreparável ou mortal é frequentemente enfatizada quando a negação de tratamento pode resultar em sérios danos à saúde do paciente ou até mesmo em sua morte iminente. Advogados argumentam que a urgência de proteger a vida e a integridade do paciente justifica uma intervenção judicial imediata, evitando danos.

Conforme os autores Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR, (2010, p, 91), analisando as teses mais utilizadas verificou-se que houve pedido de antecipação da tutela judicial, e em 100% dos casos ela foi concedida. A tabela a seguir, explicita inclusive que em 20% dos processos o juiz determinou liminarmente o fornecimento de outros medicamentos necessários ao tratamento do requerente, além dos requeridos na petição inicial, desde que comprovados com prescrição médica.

**Tabela 1** – Distribuições das ações individuais, de medicamentos, segundo apreciação dos pedidos de tutela antecipada. Comarca da Capital do RJ.

Apreciação dos pedidos de tutela antecipada	N	Percentual (%)
Foi concedida a tutela antecipada, integralmente, para fornecimento dos medicamentos solicitados.	227	78,5
Foi concedida a tutela antecipada, integralmente, para “fornecimento dos medicamentos solicitados, ou outros necessários a seu tratamento, desde que comprovada a prescrição médica”.	53	18,3
Foi concedida a tutela antecipada, integralmente, para “fornecimento dos medicamentos solicitados ou outros necessários a seu tratamento, desde que comprovada a prescrição médica oriunda do SUS”.	5	1,7
Foi concedida PARCIALMENTE a tutela antecipada.	4*	1,4
Não foi concedida a tutela antecipada.	0	0,0
Total	289	100

**Fonte:** VENTURA M, SIMAS L, PEPE VLE, SCHRAMM FR, *et al*, (2010, p, 92).

No Estado do Rio de Janeiro, como ilustração, houve um notável aumento na utilização da tutela antecipada como instrumento jurídico nas ações relacionadas ao fornecimento de medicamentos. Essa tendência é um reflexo da busca por soluções rápidas e eficazes no acesso a tratamentos de saúde essenciais, o que se tornou especialmente evidente nas demandas judiciais. As estatísticas revelam uma alta taxa de sucesso das ações de tutela antecipada nesse contexto, indicando que essa abordagem tem sido eficaz na garantia do acesso a medicamentos necessários para os cidadãos.

Conforme Ventura M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR, *et al*, (2010, p, 93):

Em geral, os estudos sobre as ações judiciais para o acesso a medicamentos e procedimentos de saúde apontam que a fragilidade no conteúdo das decisões pode estar relacionada ao desconhecimento que tem o sistema de justiça Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público e advogados sobre os argumentos e regulamentos da saúde pública; em especial, ao uso racional de medicamentos na perspectiva da proteção e segurança do paciente, e os problemas referentes às prescrições médicas que não atendem às exigências de segurança e eficácia necessárias ao tratamento da pessoa, como referido anteriormente.

Em suma, a judicialização da saúde e o trabalho incansável dos advogados são elementos cruciais na realização do direito à saúde. A evidência de processos que perdem o objeto devido ao cumprimento voluntário da administração pública sublinha a eficácia da advocacia na busca por soluções de saúde rápidas e efetivas para os pacientes. Esta conclusão reforça a ideia de que a atuação dos advogados na judicialização da saúde não é apenas necessária, mas desempenha um papel fundamental na construção de um sistema de saúde mais acessível e eficiente, garantindo que todos tenham acesso aos tratamentos necessários para preservar a saúde e a dignidade humana.

## **1.1 ANALISAR O POSICIONAMENTO DA JURISPRUDÊNCIA NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL.**

A judicialização da saúde tem sido crescente e polêmica, tanto pelas inúmeras decisões dos magistrados concessivas de medidas liminares, como pela sua intensidade, afetando a gestão do SUS, em especial a dos municípios brasileiros, que se veem premidos entre o subfinanciamento crônico da saúde e as demandas do Poder Judiciário que, muitas vezes, afetam o seu orçamento e o planejamento sanitário. (SANTOS, 2021, p, 808).

De acordo com o pensamento do autor Santos, (2021, p, 808), a norma aberta requer contornos e moldura para precisar o seu conteúdo, orientando o planejamento e financiamento necessários. É igualmente importante que o gestor público compreenda exatamente as decisões judiciais com repercussão geral, a fim de auxiliá-los em suas defesas em demandas judiciais e melhorar os serviços de saúde em sua jurisdição, contribuindo ainda com o cidadão para que compreenda seus direitos na área da saúde.

No entanto, apesar do direito à saúde ser garantido por lei, independentemente de raça, gênero, idade e classe social, muitas vezes, essa garantia não é cumprida. Nota-se uma crescente insatisfação e descrença em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS). Frequentemente, os cidadãos sentem que seus anseios não são atendidos pelos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados. Essa sensação pode estar relacionada tanto à necessidade real quanto à percebida em relação à sua própria saúde. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p, 3420).

Conforme Santos, (2021, p, 809):

Em razão desse fenômeno, o STF já convocou duas audiências públicas para ouvir a sociedade. A primeira foi realizada em 2009, por iniciativa do Ministro Gilmar Mendes, no âmbito da Suspensão de Tutela Antecipada (STA) nº 1752, e a decisão final ocorreu em 2010. A segunda audiência, em 2017, foi convocada pelo Ministro Dias Toffoli no âmbito do Recurso Extraordinário (RE) nº 581488/20/20153 para discutir a possibilidade de diferença de classe em internações hospitalares no SUS. Na primeira audiência, o agravo interposto pela União foi negado, estabelecendo-se o entendimento de que, na saúde, a responsabilidade dos entes federativos é marcada pela solidariedade. Na segunda audiência, o STF considerou inconstitucional a possibilidade de um paciente do SUS pagar por acomodações superiores ou ser atendido por um médico de sua preferência (diferença de classe assistencial). A fundamentação para negar o pedido no RE

baseou-se no artigo 196 da Constituição Federal, que garante a todos os cidadãos acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

Conforme Santos, (2021, p, 809):

O RE referido foi interposto pelo Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (Cremers) contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF-4), que manteve sentença em ação civil pública no sentido de vedar esse tipo de pagamento. O TRF-4 entendeu que, mesmo sem ônus para o Estado, possibilitar a diferença de classes representaria dar tratamento diferenciado aos pacientes dentro de um sistema que prevê o acesso universal e igualitário da população às ações e aos serviços do SUS, conforme estabelece a Constituição Federal.

O Brasil tem um sistema de proteção dos direitos humanos que integra o ordenamento jurídico nacional e as proteções oferecidas pelas normas jurídicas de direito internacional. A saúde foi eleita como direito extremamente relevante na Constituição Federal, pois o princípio da dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos do Estado, assegurada ainda a inviolabilidade do direito à vida. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p, 3420).

De acordo com Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV de, Conceição EM de A, Marques D de F, *et al*, (2013, p, 3422-3423), a análise de recursos em segunda instância em processos de saúde nos tribunais de Minas Gerais (MG), Rio Grande do Sul (RS) e Pernambuco (PE) em 2009 revela uma predominância esmagadora de decisões favoráveis aos usuários, representando 97,8% do total de casos. No entanto, variações regionais são evidentes, com MG demonstrando uma proporção relativamente maior de decisões favoráveis ao Sistema Único de Saúde (SUS) em comparação com RS e PE.

Além disso, a pesquisa ressalta a importância do tipo de ação legal no resultado das decisões judiciais. Notavelmente, MG apresentou uma frequência significativamente maior de ações do tipo mandado de segurança, representando 73,7% das decisões favoráveis aos usuários, em contraste com RS, onde a maioria das ações favoráveis aos usuários era de natureza ordinária. Essas diferenças legais e regionais são fundamentais para compreender as complexidades da judicialização da saúde no Brasil e podem ter implicações significativas para a eficácia do Sistema Único de Saúde. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p, 3423).

No entanto, é importante destacar que, no caso das decisões favoráveis tanto ao SUS quanto aos usuários do SUS, não houve diferença significativa na distribuição dos tipos de ações entre os tribunais, sugerindo uma abordagem mais uniforme nesses casos específicos.

Essas conclusões apontam para a necessidade de uma análise mais aprofundada das complexas interações entre o sistema legal, a saúde pública e a prestação de cuidados de saúde no Brasil, a fim de abordar os desafios relacionados à judicialização da saúde e garantir um acesso equitativo aos serviços de saúde para todos os cidadãos. (SANTOS, 2021, p, 811).

**Tabela 2-** Resultados das ações em segunda instância nos tribunais de Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Pernambuco, 2009.

Resultado em 2ª Instância	TJMG		TJRS		TJPE		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Favorável usuário	212	75,2	217	97,7	52	96,3	481	97,8
Favorável SUS	57	20,2	4	1,8	0	0	61	1,6
Favorável SUS e usuário	12	4,3	1	0,5	1	1,9	14	0,5
Não informado	1	0,4	0	0	1	1,9	2	0,1

\* Diferença com significância estatística do TJMG para o TJRS e TJPE (p<0,05)

**Fonte:** TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al.*, (2013, p, 3423).

Entretanto, é relevante destacar que, uma vez que a análise abrangeu somente os tribunais de segunda instância, essa comparação entre os estados pode não refletir a demanda integral. Isso se deve ao fato de que a análise considerou exclusivamente as decisões em que houve recurso por parte daqueles que não obtiveram êxito na primeira instância do julgamento, buscando uma revisão da decisão e um segundo julgamento, ou nos casos de reexame necessário. Portanto, é importante reconhecer que essa limitação afeta todos os resultados apresentados. Além disso, é fundamental notar que uma discussão aprofundada sobre as discrepâncias na busca pela efetivação dos direitos à saúde pela população desses três estados deveria também incorporar o cenário da saúde suplementar. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al.*, 2013, p, 3423-3424).

Segundo Santos, (2021, p 809-810):

O RE 566471 cujo julgamento ocorreu em 11 de março de 2020, decidiu que o Estado não é obrigado a fornecer medicamentos de alto custo solicitados judicialmente, quando não estiverem previstos na relação do SUS do Programa de Dispensação de Medicamentos em Caráter Excepcional. Situações excepcionais serão definidas na formulação da tese de repercussão geral. A não concessão como regra geral faz todo o sentido por respeitar as relações oficiais de medicamentos do SUS, conforme previsto em portarias e no Decreto nº 7.508, de 2011.

Ocorre que serão definidas ainda as situações excepcionais e são essas que acabam por criar embaraços ao SUS. As excepcionalidades nem sempre são conformes às necessidades coletivas da saúde, às pactuações Inter federativas que ocorrem nas comissões Inter gestores, à legislação do SUS, como é o caso das análises na Conitec, sempre prejudicadas nas exceções. (SANTOS,2021, p, 809).

Conforme Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV de, Conceição EM de A, Marques D de F, *et al.*, (2013, p, 3424):

Em alguns estados, como os pedidos judiciais estão aumentando, os serviços de saúde estão se organizando para acompanhar o perfil das demandas. Há relatos deste acompanhamento entre os estados estudados, MG e RS, sendo também identificadas iniciativas em São Paulo. Não foi possível identificar que o mesmo ocorra no estado de Pernambuco. A baixa frequência de ações encontradas na segunda instância ou a falta de pesquisa nesta região do país são possíveis explicações para este achado.

São inúmeras as demandas por medicamentos, produtos, insumos, tecnologias e serviços em relação ao SUS. A judicialização olha para o SUS muitas vezes de modo inadequado, enviesado, sem atentar para determinadas normas, para as pactuações Inter federativas e para o seu baixo financiamento que é uma realidade e uma das principais causas das inadequações dos serviços de saúde que acabam sendo judicializados. (SANTOS,2021, p 813).

De acordo com o estudo do autor Santos, (2021, p 813-814), a própria integralidade assistencial encontra alguns limites na própria lei, como a exigência de parecer da Conitec para a incorporação de produtos, medicamentos e tecnologias no SUS; as listas oficiais de medicamentos; e o orçamento. Por isso, advoga-se que é necessário estabelecer parâmetros e diretrizes para a interpretação do que o conceito de integralidade da atenção à saúde compreende, conforme definido no artigo 7º, inciso II, da Lei nº 8.080 de 1990. Isso ocorre porque se trata de um conceito jurídico-administrativo e sanitário impreciso, em virtude da amplitude e da fluidez do conceito de 'saúde', conforme definido pela própria Organização Mundial da Saúde (OMS).

As limitações legais que cercam a integralidade da assistência na saúde pública, apontando para obstáculos como a necessidade de avaliações para inclusão de novos itens no sistema público de saúde, a existência de listas oficiais de medicamentos e as restrições orçamentárias. Destaca-se a importância de estabelecer diretrizes claras sobre o que engloba essa integralidade o que gera uma interpretação imprecisa desse termo no âmbito jurídico-administrativo e sanitário



Segundo Santos, (2021, p 814):

Essa indefinição sobre o que compreende a integralidade exige do aplicador da norma, do administrador, a adoção de parâmetros, de balizas, que a modulem, que contenham tal fluidez e possibilitem, observados os princípios, as diretrizes do SUS gerir um sistema público que possa atender a todos de modo sóbrio, racional, solidário e com qualidade, sem excesso e sem asfixiar o direito.

A opção pela ação ordinária justifica-se pela possibilidade de produzir provas durante o processo, por exemplo, através de receitas, atestados médicos ou perícia, para comprovar o pedido realizado e, caso tenha uma necessidade premente de receber a prestação, há a possibilidade de pedir antecipação de tutela. Nos mandados de segurança, o paciente busca intervenção rápida do poder judiciário, no entanto, as provas que comprovam o pedido devem ser demonstradas no momento da propositura da ação. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p 3424).

A ação civil pública reveste-se da particularidade de a representação ser específica, só podendo ser feito pelo Ministério Público (MP), Defensoria e Associações, destinando-se à defesa de direitos específicos. A escolha do tipo de ação é decisão a ser tomada em conjunto entre representante jurídico do autor e o próprio autor, de acordo com expectativas e características do direito pleiteado. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p 3424).

Segundo o pensamento do autor Santos, (2021, p 814), a decisão de atribuir à União a responsabilidade pela incorporação de medicamentos no SUS em âmbito nacional, após análises técnicas, científicas e econômicas conduzidas pela Conitec, representa, em certo grau, uma correção no caminho que deveria ter sido adotado em relação a esse assunto. Sempre foi competência da União a incorporação, em âmbito nacional, de medicamentos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e em outras listas oficiais, enquanto estados e municípios têm a faculdade de incorporar medicamentos em listas complementares, por sua própria conta. A responsabilidade principal pela incorporação de qualquer medicamento é sempre da União, abrangendo não apenas medicamentos de alto custo

De outra banda, somente medicamento de alto custo ‘não incorporado’ no SUS pode ser fornecido ao paciente por decisão judicial e, lembre-se, para aqueles que não podem pagar, em acordo ao voto do Ministro Marco Aurélio Mello, no RE 566471. Assim sendo é imposto um dever ao Estado de fornecer medicamento ‘de alto custo a portador de doença grave, não incorporado no SUS, que não possui condições financeiras para comprá-lo’. Com o julgamento

de março de 2020 do RE 566471, de o Estado não ser obrigado judicialmente a fornecer medicamento que não esteja incorporado no SUS em suas listas oficiais, essa proposição do Ministro Relator, expressada em seu voto com novo texto. (SANTOS, 2021, p 814)

Segundo Santos, (2021, p 814):

Reconhecimento do direito individual ao fornecimento, pelo Estado, de medicamento de alto custo, não incluído em Política Nacional de Medicamentos ou em Programa de Medicamentos de Dispensação de caráter Excepcional, constante de rol dos aprovados, depende de demonstração da imprescindibilidade, adequação e necessidade, da impossibilidade de substituição do fármaco e da incapacidade financeira do enfermo e da falta de espontaneidade dos membros da família solidária em custeá-lo, respeitadas as disposições sobre alimentos dos artigos 1.694 a 1.710 do Código Civil, e assegurado o direito de regresso.

Destaca-se que o reconhecimento do direito individual ao fornecimento de medicamentos de alto custo pelo Estado, mesmo que não estejam previstos em políticas nacionais de medicamentos ou programas de dispensação excepcional, depende da comprovação da imprescindibilidade, adequação e necessidade desse medicamento. Além disso, é necessário demonstrar a impossibilidade de substituir o fármaco, a incapacidade financeira do paciente para custeá-lo e a falta de condições dos membros da família para arcar com esses gastos, respeitando as disposições sobre responsabilidade de prover sustento previstas no Código Civil. Ademais, é assegurado o direito de regresso, garantindo que o Estado possa buscar ressarcimento posteriormente.

Essa abordagem ressalta uma série de requisitos para que o Estado forneça esses tratamentos. O processo envolve uma análise rigorosa da necessidade real do medicamento, a inexistência de alternativas viáveis, a limitação financeira do paciente e a ausência de capacidade financeira dos familiares para arcar com esses custos. Ao mesmo tempo, essa disposição destaca a responsabilidade familiar em prover sustento, conforme previsto no Código Civil, ao mesmo tempo em que garante o direito de regresso do Estado, permitindo que ele busque reembolso caso tenha fornecido o tratamento. Esse contexto complexo envolvendo direitos individuais, responsabilidade estatal e familiar exige um equilíbrio delicado entre as necessidades de saúde do indivíduo e as limitações orçamentárias e legais do Estado.

As diferenças entre decisões dos tribunais de justiça devem ser estudadas com finalidade de se compreender as características regionais de acesso aos serviços tanto de saúde como os relacionados ao poder judiciário, da eficiência na prestação dos serviços públicos, posturas dos profissionais de saúde e gestores locais e ainda do conhecimento e da capacidade de exercício dos direitos, garantidos por lei, por parte da população, bem como valores e concepções utilizados pelos juízes no julgamento dos recursos. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p 3427).

Segundo Santos, (2021, p 816):

“Afirma, a judicialização da saúde quando corrige falhas da Administração Pública é necessária e importante; por outro lado, pode ser ruim, do ponto de vista do excesso de concessão de liminares, da justiça individualizada, a microjustiça, que não resolve o sistema de saúde como um todo, em sua visão macro. É preciso lutar para a melhoria dos serviços de saúde de maneira coletiva, o que certamente contribuiria para a diminuição da judicialização e para a maior satisfação dos usuários dos serviços públicos de saúde, com o fortalecimento do SUS”.

A judicialização da saúde tem tido um impacto significativo no sistema judiciário brasileiro, levando a sérios prejuízos. A crescente quantidade de ações judiciais que buscam tratamentos, medicamentos ou procedimentos de saúde tem sobrecarregado o poder público, fragilizando os orçamentos dos municípios, estados e da União. Essa sobrecarga acaba por privilegiar aqueles que têm acesso ao sistema judicial, priorizando as demandas judicializadas em detrimento das ações desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para tratar outras necessidades de saúde. Além disso, a judicialização muitas vezes contorna os procedimentos adotados pela administração pública para uniformizar medicamentos, procedimentos e distribuir competências. Isso resulta em uma prática que poderia ser vista como um financiamento público indireto aos planos de saúde privados. (SANTOS, 2021, p 815, 816).

Os problemas causados pela judicialização da saúde são evidentes, à medida que desarticula o orçamento e a organização do SUS. Embora a judicialização possa ser eficaz para alguns casos individuais, cria uma disparidade no sistema de saúde. A alocação de recursos e a priorização de demandas de saúde deveriam ser decididas com base em critérios técnicos e epidemiológicos, mas as decisões judiciais muitas vezes são tomadas com base em argumentos legais, o que pode não ser o melhor caminho para otimizar o sistema de saúde. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p 3425).

Uma solução para os problemas causados pela judicialização envolve a criação de mecanismos alternativos de resolução de conflitos, como câmaras de conciliação e mediação, para lidar com questões relacionadas à saúde. Além disso, é fundamental investir em educação pública para que os cidadãos compreendam melhor os seus direitos no sistema de saúde e como acessar tratamentos e serviços de forma adequada. Uma legislação mais clara e diretrizes mais específicas para a atuação dos tribunais em casos de saúde também podem ajudar a reduzir a dependência do sistema judiciário para questões de saúde. (TRAVASSOS DV, FERREIRA RC, VARGAS AMD, MOURA RNV DE, CONCEIÇÃO EM DE A, MARQUES D DE F, *et al*, 2013, p 3426).

Em última análise, a desjudicialização da saúde pode restaurar o equilíbrio entre a efetivação dos direitos à saúde e a preservação da organização e do orçamento do SUS. Ela permite que o sistema de saúde funcione de acordo com princípios técnicos e epidemiológicos, garantindo um atendimento mais equitativo e eficaz para todos os cidadãos, independentemente do acesso ao sistema judicial. (SANTOS, 2021, p 814).

## 1.2 A RESPONSABILIDADE DOS ÓRGÃOS PÚBLICOS NA BUSCA DA DESJUDICIALIZAÇÃO E UNIFORMIDADE DO SUS.

De acordo com o pensamento do autor, Alô, (2017, p, 61), certifica-se em que O ministro Luís Roberto Barroso apresentou voto-vista, no sentido de ser necessário desjudicializar o debate sobre saúde no Brasil, em consonância com a ideia defendida no presente trabalho. Para o ministro, o Poder Judiciário não é a instância adequada para a definição de políticas públicas de saúde, só devendo interferir em situações extremas.

Pondera que já existe um modelo instituído sobre o tema, que consiste na relação nacional de medicamentos, bem como órgão técnico, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (Conitec), criado pela Lei 12.401/2011, cujo papel é estudar quais medicamentos potencialmente podem entrar na lista e, por critérios técnicos de custo-benefício, incorporá-los ao sistema. (ALÔ. 2017, p, 61).

Para Barroso, no caso de demanda judicial por medicamento incorporado pelo SUS, não há dúvida quanto à obrigação de o Estado fornecê-lo ao requerente. Nesses casos, caberia ao Judiciário apenas efetivar as políticas públicas já formuladas no âmbito do SUS. Nessa hipótese, demandar-se-ia apenas prova da necessidade do remédio e a prévia tentativa da sua obtenção na via administrativa. (STF, SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2016, p,03)

Segundo Dadalto, (2019, p, 63):

A definição de desjudicialização advém no quadro do direito e do sistema judicial como tentativa de solução à incapacidade de resposta dos tribunais à procura, ao excesso de formalismo, ao custo, à desarrazoada duração dos processos e ao difícil acesso à justiça. Nesse sentido, conforme ensinamentos de João Pedroso, a desjudicialização consiste na simplificação processual e no acesso a meios informais para acelerar ou melhorar o desempenho dos processos judiciais; na transferência de competências de resolução de litígios para instâncias não judiciais e na transferência de competências de resolução de litígios para “velhas” ou “novas” profissões jurídicas (notários e registradores) ou de gestão/resolução de conflitos.

Conforme o pensamento do autor, Alô, (2017, p, 64), compreende que a judicialização da saúde ocorre quando indivíduos ou grupos buscam a intervenção judicial para garantir o acesso a tratamentos médicos, medicamentos ou procedimentos não fornecidos pelo sistema de saúde. Esse fenômeno tem gerado diversos desafios, como a morosidade do sistema judiciário e a alocação inadequada de recursos públicos para cumprir as decisões judiciais. Nesse

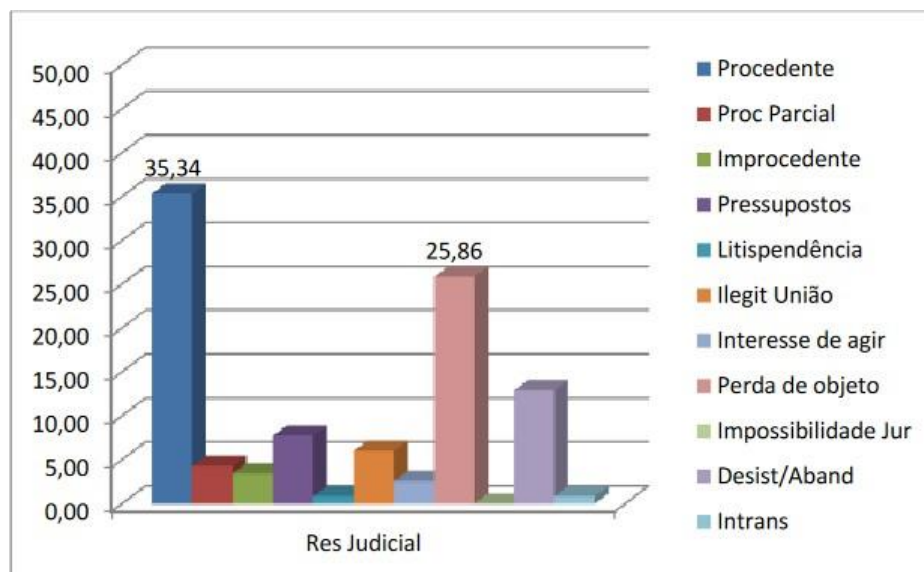
contexto, a desjudicialização do direito à saúde emerge como uma abordagem alternativa, visando reduzir a litigância e promover soluções mais eficientes e acessíveis.

Segundo Datalto, (2019, p, 64):

Como forma de explicar e definir o fenômeno da “desjudicialização”, assinala que ele faz parte de um processo mais amplo denominado desjuridificação que, por sua vez, é dividido em deslegalização (“não direito” estatal ou desnormalização em sentido mais amplo, despenalização e desregulamentação administrativa); informalização da justiça (Movimento ADR “justiça alternativa ou informal”, desenvolvimento da justiça do consenso, reparação e negociação da “justiça na comunidade”); desjudicialização (meios informais e recurso a não juristas nos processos em tribunal, transferência de competência de resolução de litígios para instâncias não judiciais e transferência de resolução de litígios para velhas e novas profissões).

De acordo com o autor, Alô, (2017, p, 68), afirma, importante pontuar que os próprios dados extraídos confirmam a existência de campo fértil para a expansão da resolução extrajudicial. Este painel fica mais claro ao observarmos aspecto curioso, relativo à natureza das sentenças de primeiro grau proferidas nos casos submetidos à jurisdição, segue o gráfico abaixo.

**Gráfico 1-** Natureza das sentenças proferidas nos casos submetidos à jurisdição (n= 116).



Fonte: ALÔ, (2017, p, 69).

Não obstante a relevância do elevado nível de demandas procedentes, o dado que despertou maior atenção na análise diz respeito ao alto grau de demandas extintas sem resolução de mérito por “perda de objeto”, índice levemente superior a 25%. Ao detalharmos a amostra, se observa que os magistrados se valem de tal argumento quando, após a propositura da demanda, a parte ré, composta, em regra, por União, Estado e Município, em litisconsórcio, fornece o medicamento/tratamento de saúde, mesmo sem uma ordem judicial que a constranja. (ALÔ. 2017, p, 69).

Para, Alô, (2017, p, 69):

Isto é, em, aproximadamente, 25% dos casos, a simples judicialização da pretensão foi suficiente para que o indivíduo conseguisse o medicamento/tratamento necessário, mesmo sem uma ordem judicial que obrigasse o ente federativo à prestação. Este dado demonstra que tais questões poderiam ser solucionadas na esfera administrativa, sem necessidade de um ato jurisdicional típico, cogente, caso houvesse meios mais efetivos de diálogo extrajudicial. No entanto, no atual cenário, apenas após as autoridades administrativas verificarem o risco, ainda que meramente potencial, de uma sucumbência na esfera judicial, estas atuam no sentido de reconhecerem o direito suscitado.

De acordo com o autor, Dadalto, (2019, p, 66-67), relata em que, o notariado tem tido importante papel na desjudicialização porque a função notarial evoluiu para um momento de assessoramento jurídico, dotado de características próprias, que somente podem ser encontradas nesse profissional do direito, razão pela qual tal função continua sendo necessária e insubstituível, devendo ser fomentada pelo ordenamento jurídico. Como dito alhures, referida função é fundamental para promover a prevenção de litígios e a segurança jurídica na esfera de desenvolvimento voluntário do Direito e, via de consequência, fomentar a paz social, proporcionando às pessoas um assessoramento jurídico qualificado e imparcial, dotado de características únicas.

Segundo o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, TJDFT, (2022, p, 1), afirma que é dever do Estado fornecer medicamentos, ainda que não padronizados, desde que se mostrem indispensáveis ao tratamento do paciente que não possui condições de adquiri-los, e cuja pretensão encontra respaldo na Constituição Federal e na Lei Orgânica do Distrito Federal.

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: 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; incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência. (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS, TJDFT, 2022, p, 1).

Segundo Alô, (2017, p, 16):

A Defensoria Pública tem adotado diversas estratégias para promover a desjudicialização do direito à saúde: **Mediação e Negociação:** A Defensoria atua como mediadora entre os pacientes e as instituições de saúde, buscando soluções consensuais que atendam às necessidades das partes sem a necessidade de litígio judicial. **Orientação e Educação Jurídica:** A Defensoria informa os cidadãos sobre seus direitos à saúde e os procedimentos adequados para acessar os serviços médicos, prevenindo litígios desnecessários. **Atuação Extrajudicial:** A Defensoria pode intervir junto às autoridades de saúde e gestores públicos para resolver questões de acesso à saúde por meio de diálogo e negociação.

A atuação da Defensoria Pública na desjudicialização do direito à saúde tem demonstrado resultados significativos: **Redução do Litígio:** A mediação e a orientação jurídica fornecidas pela Defensoria têm reduzido a quantidade de casos de judicialização da saúde, aliviando a carga do sistema judiciário. **Acesso Mais Rápido à Saúde:** A atuação da Defensoria agiliza a obtenção de tratamentos e medicamentos, proporcionando um acesso mais rápido e eficiente aos serviços de saúde. **Empoderamento dos Cidadãos:** A orientação jurídica empodera os cidadãos, permitindo-lhes compreender e reivindicar seus direitos à saúde de forma informada. (ALÔ, 2017, p 67).

Segundo o autor, Dadalto, (2019, 65), destaca sobre a defensoria Pública também desempenha um papel importante na orientação dos cidadãos sobre seus direitos à saúde e como acessá-los de forma adequada. Muitas vezes, as pessoas desconhecem os serviços disponíveis, os procedimentos necessários e os documentos requeridos para obter atendimento médico. A Defensoria pode oferecer informações claras e acessíveis, evitando que os cidadãos enfrentem obstáculos desnecessários.

Conforme Dadalto, (2019, 68):

No entanto, existem desafios a serem superados. Um deles é a falta de recursos e pessoal nas Defensorias Públicas, o que pode limitar sua capacidade de atender a todas as demandas relacionadas à saúde. Além disso, a cultura de litigância ainda está enraizada em muitas sociedades, o que pode dificultar a aceitação de soluções extrajudiciais.



De acordo com o autor, Alô, (2017, p 30), destaca-se em que, em suma, a Defensoria Pública desempenha um papel crucial na desjudicialização do direito à saúde, atuando como mediadora de conflitos e orientadora dos cidadãos. Sua atuação contribui para reduzir a sobrecarga do sistema judiciário e promover soluções mais eficientes e satisfatórias para as demandas relacionadas à saúde. No entanto, é necessário investir em recursos e capacitação para fortalecer a atuação da Defensoria nesse contexto e consolidar a desjudicialização como uma abordagem eficaz para garantir o acesso à saúde para todos os cidadãos

Como supostas soluções para a sobrecarga vivida pelo Poder Judiciário, busca o legislador sempre aprimorar as normas do processo judicial, contudo, tal postura ataca simplesmente os sintomas da enfermidade, sem enfrentar, na verdade, a ideia de prevenção da judicialização. Incrementar a legislação processual judicial é sempre importante e necessário, porém, a melhor forma de desafogar o Poder Judiciário é, em primeiro plano, prevenir a lide, o que, ao tratarmos de demandas relativas à saúde, passa, necessariamente, pela rediscussão do contencioso administrativo prévio, e, em segundo lugar, estimular o diálogo entre as instituições, através de Câmaras de conciliação e/ou de audiências públicas. (ALÔ, 2017, p 74).

Conforme o autor, Alô, (2017, p 73), reafirma, contudo, a fim de criar alternativas tendentes a superar o caos vivenciado pelo atual sistema de justiça, faz-se necessário revisitar dogmas, a fim de garantir não apenas a prevenção de conflitos, mas também uniformidade de tratamento entre os cidadãos. Assim, não se mostra razoável que, no que toca aos serviços básicos de saúde, indivíduos sejam submetidos a procedimentos e prestações administrativas diversas, tendo em vista residirem em entes federados distintos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A judicialização da saúde tem se destacado como um fenômeno complexo na sociedade e suas classes sociais, impulsionando debates sobre o papel do direito nesse contexto. Ao longo das últimas décadas, observou-se um aumento significativo no número de litígios relacionados ao acesso a tratamentos médicos e medicamentos, revelando a relação entre a saúde e o sistema jurídico. Nesse contexto, o presente trabalho explorou as diferentes vertentes que delineiam o papel do direito na judicialização da saúde, enfatizando suas implicações éticas, sociais e políticas.

Em resumo, o papel do advogado no assistencialismo jurídico desempenha uma atribuição complexa e multifacetado na busca por garantir o acesso apropriado aos cuidados de saúde. Enquanto a judicialização pode ser um meio necessário para assegurar direitos individuais à saúde, também apresenta desafios sistêmicos. O advogado por sua vez deve procurar equilibrar as demandas legais com a eficiência e equidade do sistema de saúde. Em última análise, é crucial encontrar um equilíbrio entre a atuação do advogado, os princípios de justiça e a sustentabilidade dos sistemas de saúde, a fim de garantir que o acesso à saúde seja uma realidade para todos os cidadãos.

Observa-se a judicialização da saúde, por um lado, tem sido vista como uma ferramenta utilizada em casos específicos para assegurar o acesso aos cuidados médicos, especialmente para aqueles que enfrentam barreiras financeiras ou estruturais. A atuação do Poder Judiciário pode corrigir falhas sistêmicas e garantir o cumprimento dos direitos fundamentais à saúde, reforçando a importância do direito como um instrumento de proteção dos cidadãos mais vulneráveis.

No entanto, por outro lado, a crescente judicialização também levanta preocupações pertinentes. A superlotação dos tribunais com casos de saúde pode sobrecarregar o sistema judiciário e desviar recursos que poderiam ser direcionados para melhorias diretas na saúde pública podendo perpetuar disparidades de acesso à saúde. Além disso, a judicialização pode ampliar desigualdades ao favorecer aqueles que possuem conhecimento e recursos para buscar ações legais, em detrimento daqueles que não têm essa capacidade.

Portanto uma abordagem crucial para a desjudicialização da saúde no Brasil reside na implementação de políticas públicas abrangentes e eficazes que direcionem recursos para fortalecer o sistema de saúde. Investir em infraestrutura, pessoal qualificado e expansão dos serviços de atenção básica, pode reduzir a necessidade de recorrer ao sistema judiciário para garantir atendimento médico. Além disso, a conscientização da população sobre seus direitos através da Defensoria Pública e criação de comitês multidisciplinares para resolver questões de

saúde antes de chegarem aos tribunais. Uma forma colaborativa entre os setores de saúde, direito e governo também é fundamental, visando desenvolver mecanismos ágeis de resolução de conflitos e garantir que as questões de saúde sejam abordadas de maneira mais eficaz e justa.

Conclui-se então que o estudo do papel do direito na judicialização da saúde evidencia a complexidade desse fenômeno e suas ramificações. Enquanto a judicialização pode ser uma ferramenta importante para garantir direitos fundamentais, sua aplicação deve ser cuidadosamente ponderada, considerando os impactos em longo prazo no sistema de justiça e na equidade na saúde. A busca por abordagens colaborativas e políticas públicas robustas emerge como uma resposta mais abrangente e sustentável para aprimorar o acesso à saúde e a administração da justiça em sociedades contemporâneas.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Simone, Aparecida, et al; Concurso de Artigos Jurídicos, Direito à Assistência Social; **Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome**; Brasília DF, 2015. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Livros/concurso\\_de\\_artigos\\_juridicos.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/concurso_de_artigos_juridicos.pdf). Acesso em: 15/ maio/2023.

ALÔ, Bernard, dos Reis; O papel da Defensoria Pública na Desjudicialização do Direito à saúde; **Universidade Federal Fluminense Superintendência de Documentação Biblioteca da Faculdade de Direito**; Niterói, RJ, Brasil, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/21599/O%20papel%20da%20Defensoria%20P%C3%BAblica%20na%20desjudicializa%C3%A7%C3%A3o%20do%20direito%20%C3%A0%20sa%C3%BAde.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 04/06/2023.

BRANDÃO, Mariana, Kaires, Alves; Judicialização do Direito à Saúde, Mínimo Existencial e o Princípio da Proibição ao Retrocesso Social. **Revista Eletrônica do Ministério Público do Estado do Piauí**, Brasil, Piauí, Ano 01 - Edição 02/Jul/Dez, 2021. Disponível em: <https://www.mppi.mp.br/internet/wp-content/uploads/2022/06/Judicializac%CC%A7a%CC%83o-do-direito-a%CC%80-sau%CC%81de-mi%CC%81nimo-existencial-e-o-princi%CC%81pio-da-proibic%CC%A7a%CC%83o-ao-retrocesso-social.pdf>. Acesso em: 21/jul/2023.

COSTA KB, SILVA LM, OGATA MN, A judicialização da saúde e o Sistema Único de Saúde: Revisão Integrativa. **Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, 9(2)**: abr./jun., 2020. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjz2snSicyCAxWoH7kGHd6tAZoQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.cadernos.prodisa.fiocruz.br%2Findex.php%2Fcadernos%2Farticle%2Fdownload%2F635%2F741%2F2700&usg=AOvVaw1WseofIgniRI3lugLhR9VI&opi=89978449>. Acesso em: 15/11/2023.

DADALTO, Rafael, Gaburro; Desjudicialização por meio das serventias Extrajudiciais e acesso à Justiça: Análise acerca da (IM) possibilidade de tornar obrigatória a via administrativa. **Universidade Federal do Espírito Santo Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas Departamento de Direito programa de Pós-Graduação em Direito Processual**. Vitória, Espírito Santo, Brasil, junho/2019. Disponível em: [https://sappg.ufes.br/tese\\_drupal//tese\\_13467\\_Disserta%E7%E3o%20vers%E3o%20dep%F3sito.pdf](https://sappg.ufes.br/tese_drupal//tese_13467_Disserta%E7%E3o%20vers%E3o%20dep%F3sito.pdf). Acesso em: 20/07/2023.

SANTOS, Lenir; Judicialização da Saúde: as teses do STF; **Instituto de Direito Sanitário Aplicado (Idisa)** - Campinas (SP), Brasil. Saúde debate 45 (130) Jul-Sep 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vSvHRqJW8XKDSvgqGYGctdy/#>. Acesso em: 20/05/2023.

TRAVASSOS DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV de, Conceição EM de A, Marques D de F, et al; Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. **Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Direito, Departamento de Direito Penal**, Minas Gerais, Brasil, saúde coletiva 18 (11) Nov 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/RxLL9pGVSp3b3WNTf4QFBwx/?lang=pt#>. Acesso em: 15/07/2023.

TRIBUNAL, de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios; Fornecimento de medicamento não padronizado – dever do Estado - Direito subjetivo à saúde. **CNJ de Qualidade; Brasil, 17/1/2022**. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/saude-e-justica/saude-publica/fornecimento-de-medicamento-nao-padronizado-2013-dever-do-estado-2013-direito-subjetivo-a-saude>. Acesso em 25/07/2023.

TRIBUNAL, Supremo Tribunal Federal. **Pedido de vista adia julgamento sobre acesso a medicamentos de alto custo por via judicial**. 28/09/2016. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=326275>. Acesso em: 20/11/2023.

VENTURA M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR; Judicialização da Saúde, acesso à Justiça e a efetividade do direito à saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Brasil, 22 fevereiro 2010, Physis Internet. Available from: Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/35xXdQXR9JrdvpPmtkktL9F/?lang=pt#>. Acesso em: 10/Mar/2023.