



OS ASPECTOS DO DIREITO À SAÚDE E A MASSIVA JUDICIALIZAÇÃO.

Gabriela Amaral Santini¹
Deise Jaqueline Almeida²

1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde é um direito humano, consectário do direito à vida. Com advento na segunda geração de direitos do homem, é um direito social, previsto e assegurado na Constituição Federal de 1988, além de estar fundamentado em tratados internacionais. Com intuito de explanar de que forma se dá a sua proteção, o resumo da pesquisa analisa a efetividade desse direito perante o meio em que se busca ser assegurado.

Para tanto, parte-se do entendimento de que a judicialização é o instrumento para concretização de direitos humanos, conseqüentemente ao, direito à saúde. Tal mecanismo é acessível à pessoa para efetivação do cumprimento da garantia Constitucional. Em concordância com o que indicam as regras vigentes, o direito à saúde pode ser inquirido por via judicial. Referente a esse modo, afirma Cassio Scarpinella Bueno (2015, p.40), que qualquer forma de pretensão, afirmação do direito, pode ser levada ao poder judiciário para uma solução, mesmo que a resposta seja negativa.

Existem três expressivas formas de compreender o direito à saúde. No viés da análise individual, as ordens judiciais se mostram altamente eficientes. No aspecto coletivo, remete as questões de saúde pública, a via judicial não tem sido suficiente para se concretizar o direito. De outro lado, o aspecto de desenvolvimento, existe insuficiência na concretização do direito. O que obriga a afirmar que, sob a ótica jurídica, a saúde deverá inevitavelmente implicar aspectos individuais, sociais e de desenvolvimento (NUNES JUNIOR; DALLARI, 2010, p. 11).

A pesquisa sobre o assunto compôs uma problematização sobre até que ponto a judicialização é efetiva como proteção ao direito à saúde. Partindo da reflexão que para chegar na fundamentada concretização, existem obstáculos e a ocorrência de prós e contras na massiva judicialização.

¹Gabriela Amaral Santini- FMC. Endereço gabrielaasantini@hotmail.com

²Deise Jaqueline Almeida - FMC. Endereço eletrônico: deisejaqueline@gmail.com



2 METODOLOGIA

Para propiciar o objetivo do estudo e argumentação da temática exposta, será empregado o método de abordagem dedutiva, associado à técnica da pesquisa bibliográfica. O trabalho irá se estruturar no desenvolvimento resumido, para que seja possível pontuar conceitos necessários à compreensão do assunto de pesquisa e, após isso, os resultados conclusos da compreensão.

3 DESENVOLVIMENTO

O direito à saúde é um direito vital, fundamental e humano, a política de saúde, considerada como política social propicia a responsabilidade de que a saúde é um dos direitos inerentes à cidadania. A Constituição Federal estabeleceu pilares sobre os quais devem se desenvolver as políticas sociais no Brasil. Especificamente no artigo 196, que estabelece a saúde como “direito de todos e dever do Estado” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASIL, 1988).

Ainda, nas palavras de Geisa de Assis Rodrigues (2012, p.308), “o direito à saúde é passaporte para a potencialização dos atributos da vida” e “exercício pleno da dignidade da pessoa humana”. É possível produzir uma análise breve em consonância com as gerações dos direitos, individuais, coletivos / difusos e o aspecto de desenvolvimento.

Na vertente individual do direito à saúde, essa diz respeito ao direito de manter-se vivo, com melhor bem estar, com promoção de medidas que visam prevenção e tratamento de doenças, evidenciados em ações requerentes pelos cidadãos em face das Fazendas Públicas (ALVES; 2017, p. 62).

O aspecto coletivo, conceituado difuso, corresponde o direito à saúde com destacáveis características sociais, buscando, então, a melhor assistência para cada pessoa e políticas públicas. Segundo Ricardo de Barros Leonel (2013, p. 93), eles não se restringem à soma de interesses individuais, mas se referem às necessidades da coletividade como um todo”. Ainda, afirma que a “satisfação de um só implica a satisfação do todo e a lesão a um só implica a lesão da inteira coletividade” (*idem*, p. 95). A título de exemplo, é possível citar as crescentes ações de medicamentos, que se multiplicam, onde ações coletivas são instrumentos utilizados.

De outro lado, o aspecto de desenvolvimento baseia-se na promoção de níveis de qualidade de vida, principalmente, pretendendo diminuir desigualdades ao acesso ao direito à



saúde global perante organizações para alcance equânime. Exemplo disto, se dá no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), que prevê dever de solidariedade em saúde: “ A extensão a todos os povos dos benefícios dos conhecimentos médicos, psicológicos e afins é essencial para atingir o mais elevado grau de saúde”.

Quando lesado o acesso ao direito de uma das formas citadas acima, é através do ajuizamento de ação judicial, contra ente público responsável pela gestão do SUS, principalmente em situações em que algum serviço não está previsto no regramento padronizado ou por algum impedimento causador de insuficiências no sistema. E também, a judicialização contra planos de saúde privada com mesmo objetivo de obtenção do direito.

Existe uma procura crescente pelo direito à saúde no país, sendo que, conforme os dados do painel de Estatísticas Processuais de Direito da saúde, projetado pelo CNJ (Conselho Nacional de Justiça), a utilização de tutelas jurisdicionais soma mais de 520 (quinhentos e vinte mil) processos judiciais referentes à saúde que tramitam na justiça brasileira. Associado à produtividade, é importante salientar que existe a possibilidade de resoluções extrajudiciais. Existem também diferenças relevantes na evolução da intensidade de judicialização da saúde ao longo do tempo.

Embora em valores totais tenha havia um crescimento das ações judiciais nesse tema para o Brasil como um todo, em determinados estados houve queda acentuada (CNJ, p. 19). Atentando para este propósito, o CNJ desenvolve Política Judiciária de Tratamento Adequado às demandas de saúde, que estimula a adoção de métodos consensuais a fim de prevenir a judicialização.

4 RESULTADOS E CONCLUSÕES

O presente resumo buscou examinar a temática da judicialização da saúde, a fim de esclarecer e abranger uma reflexão sobre os aspectos do direito à saúde em suas dimensões. Explorou problematizar a massiva judicialização das questões inerentes ao direito à saúde. Contudo, vale inferir que o assunto em tela merece maior reconhecimento para progressões e efetivações, em virtude de sua relevância.

Por certo, há outras áreas da administração pública em que seria realizável a diminuição de gastos para proteger o direito e acesso à saúde de toda população. Sendo que o orçamento extrapolado dos gastos públicos nas ações que englobam grande parte da população na esfera da saúde poderia ou deveria passar por manutenções.



Na seara da judicialização, apesar de ser uma forma de obstruir objeções e perfazer direitos, não anula e necessidade da existência de outros mecanismos de controle que podem ser eficientes atendendo peculiaridades inerentes. Para atingir a efetividade ao direito à saúde é importante à condução e construção de parâmetros e desenvolvimentos, principalmente no aspecto coletivo, com auxílio de medidas multidisciplinares, conseqüentemente a isto, a diminuição da massiva judicialização da saúde, transferindo assim, os gastos públicos para diligências mais eficientes do acesso à saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Aline Jurca Vicente. **Saúde, direitos humanos e proteção judicial**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2017.

BUENO, Cassio Scarpinella. **Manual de direito processual Civil**. São Paulo: Saraiva, 2015, p.40

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Dados processuais de saúde podem ser monitorados em painel do CNJ**. Agência CNJ de notícias 2022.

NUNES JUNIOR, Vidal Serrano; DALLARI, Sueli Gandolfi. **Direito sanitário**. São Paulo: Verbatim, 2010, p.11.

CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS/WHO).

RODRIGUES, Geisa de Assis. Direito sanitário. In: (Coord). NUNES JUNIOR, Vidal Serrano. **Manual de direitos difusos**. 2. ed. São Paulo: Verbatim, 2012, p.308.

SCLIAR, Moacys. **História do conceito de saúde**. Psysis, Revista coletiva, Rio de Janeiro, v.17, p. 29-41, 2007.

LEONEL. Ricardo de Barros. **Manual do processo coletivo**. 3. ed. São Paulo, 2013, p.93-97.