



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

JUDICIALIZAÇÃO AO DIREITO À SAÚDE: O papel do Sistema Único de Saúde em tempos de pandemia

Paulo Sérgio Rizzo¹

Leonor Fernandes de Faria Tomé²

No Brasil, os cidadãos podem contratar um plano de saúde privado ou usar o SUS (Sistema Único de Saúde), bancado pelo governo federal. Em países da Europa, como Inglaterra e Espanha, o Estado também se encarrega de prover saúde em troca do pagamento de impostos. Nos Estados Unidos, por outro lado, a única forma de receber atendimento é pagando um convênio particular. Nos Estados Unidos, pessoas abaixo da linha de pobreza e idosos são os únicos beneficiados por serviços gratuitos como o Medicare e Medicaid, que prestam apenas atendimentos mais simples e de emergência. No Brasil, ainda milhares de pessoas estão morrendo vítimas desse terrível mal. Não será o sistema privado de saúde que irá resolver o gravíssimo problema de saúde pública no Brasil. Nossa Constituição define que a saúde é direito de todos e dever do Estado, mas essa também, como tantas outras obrigações do Estado brasileiro diante dos seus cidadãos, tem sido historicamente difícil de ser atendida. No caso da saúde, há um grande caminho a percorrer, seja sob o aspecto do equacionamento da capacidade do Estado de financiar sua obrigação constitucional, seja pela busca de soluções alternativas mediante aquilo que se convencionou chamar de saúde suplementar. Foi com a Constituição de 1988 que se

¹ Advogado, Especialista em Direito Civil e Processual Civil, Mestre em Direitos e Garantias Constitucionais (FDV). Docente do curso de Direito da FESVV. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC da FESVV. E-mail: ps_rizzo@hotmail.com.

² Discente bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC da FESVV.



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

institui o Sistema Único de Saúde (SUS), no qual a universalidade, a equidade e a integralidade da assistência à saúde de todos os cidadãos são preceitos básicos. Configurou-se aí o lema "Saúde, direito de todos e dever do Estado". Embora o conceito do SUS tenha sido uma enorme evolução em relação à situação anterior, já que abriu a perspectiva de atendimento a parcelas da população inteiramente desassistidas, a realidade tem sido muito mais desafiadora do que a pretensão dos legisladores e a capacidade dos executores públicos. A realidade é que o SUS ainda tem se revelado incapaz de oferecer assistência a todos, levando crescentes camadas da população à demanda da saúde suplementar, por meio dos serviços oferecidos pela iniciativa privada. Por outro lado, durante a pandemia vários questionamentos tem sido feito como a forma de isolamento social (vertical ou horizontal), autorização para o funcionamento (ou não) das empresas, definição de atividades essenciais, são realizadas diariamente e exigem respostas rápidas e revisão contínua. Como fator complicador, a ausência de uma política nacional efetiva causa dificuldades, porque, ainda que existam peculiaridades e necessidades locais, a velocidade das comunicações prejudica a eficiência do sistema. Porém, a decisão do Plenário do Supremo Tribunal Federal na medida cautelar na ADI 6341, em 15 de abril de 2020, autorizou Estados, DF e Municípios a adotarem medidas administrativas e normativas de modo concorrente com a União, o que, na prática, limita o poder desta de editar normas gerais. Assim, a eventual discussão judicial sobre uma política pública geral e uniforme em todo o país será substituída pela possibilidade de questionamento das políticas, dos atos e das normas da União, Estados, do Distrito Federal e dos 5.570 Municípios brasileiros. Por isso, também será imprescindível definir quais são os limites da revisão judicial e da autonomia dos chefes do Executivo e das normas aprovadas nos órgãos legislativos de todos os entes federativos país, relacionadas ao atual estado de calamidade pública em virtude da pandemia causada pelo novo coronavírus.



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

Recorda-se que, como todos os direitos fundamentais, o direito à saúde não é ilimitado e absoluto, logo, pode ser restringido ou não incidir em determinada situação fática quando em confronto com outro direito. De outro lado, isso não impede, *a priori*, que o jurisdicionado questione as escolhas do Executivo. Entretanto, o controle pelo Judiciário (e a efetivação de direitos fundamentais por este) deve ter limites, que ainda não estão devidamente definidos. Os principais, já mencionados, são os recursos financeiros do Estado, insuficientes para conferir efetividade aos direitos fundamentais de todos, e a reserva do possível. Para tanto, no presente projeto de iniciação científica, será utilizado como metodologia de pesquisa qualitativa e quantitativa, para aprofundar os conhecimentos na doutrina e documentos consultados nos órgãos de controle da área de saúde, bem como artigos científicos, desenvolvido na área da judicialização ao direito à saúde, bem como os reflexos da pandemia do coronavírus. Cabe esclarecer que terá um enfoque indutivo-documental, com pesquisa bibliográfica, legislativa e jurisprudencial que servirá de base para desenvolver o futuro artigo científico. Não será deixado de lado, uma pesquisa aos órgãos de responsável pelo controle da saúde: OMS, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Este trabalho utilizando de metodologia bibliográfica documental, aborda a necessidade de discutir no meio acadêmico a necessidade e urgência de judicialização de um tema tão sensível como a saúde pública dos brasileiros, na busca de assegurar os direitos fundamentais.

OBJETIVOS

O objetivo que tem como eixo central do presente projeto de iniciação científica é a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde. Pressupõe que o Estado deve garantir não apenas serviços públicos de promoção, proteção e recuperação da saúde, mas adotar políticas econômicas e sociais que melhorem as condições de vida da população, evitando-se, assim, o risco de adoecer.



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

Coube ainda de forma específica analisar a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Neste caso, é de extrema relevância conhecer a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção, seja pelo BUTANTAN ou pela FIOCRUZ. Finalmente, referido projeto de pesquisa identificou as razões que conduziram à judicialização da saúde relativas à pandemia da COVID-19, descrevendo o desfecho das ações judiciais relacionadas à assistência em saúde e analisou os casos de judicialização da saúde relacionados à pandemia da COVID-19 com vistas à garantia do direito à saúde da população.

METODOLOGIA

No presente projeto de iniciação científica, foi utilizado como metodologia de pesquisa qualitativa e quantitativa, para aprofundar os conhecimentos na doutrina e documentos, bem como artigos científicos, desenvolvido na área da judicialização do direito à saúde, durante o período da pandemia da COVID-19. Portanto, o enfoque foi indutivo-documental, tendo em vista a pesquisa bibliográfica, legislativa e jurisprudencial que foi utilizada para sustentar o tema. Também foi objeto de análise, uma pesquisa aos órgãos de controle e manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste mesmo sentido, também foi importante utilizar dados estatísticos sob o crescimento dos casos de infectados, óbitos e vacinados no Estado do Espírito Santo. Neste particular, foi levado em consideração os impactos das decisões judiciais, face aos atos do executivo, no controle da propagação do vírus, inclusive com o surgimento de novas CEPAS.



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No senso comum, é majoritário o entendimento de que a saúde é o bem maior de um ser humano. Tal entendimento ancora-se no fato de que, diante de sua ausência, é inviável manter-se ativo e funcionando na sociedade. O conceito de saúde envolve aspectos objetivos e subjetivos. Nesse sentido, caracteriza-se como um equilíbrio entre o ser humano e o meio ambiente, permitindo que ele desenvolva seus papéis sociais, familiares e laborais, contendo ou eliminando agressores físicos, biológicos e psicossociais. Do ponto de vista de sua objetividade, a saúde é a expressão da qualidade de vida resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade e acesso aos serviços de saúde. Assim, o resultado das formas de organização social da produção pode gerar desigualdades nos níveis de vida, ocasionando o adoecimento, sequelas e até a morte. A saúde dos seres humanos é condição fundamental para que a sociedade mantenha seu processo de crescimento, desenvolvimento e progresso. Nesse sentido, a vida saudável, para além da responsabilidade do indivíduo em âmbito privado, deve merecer proteção e tutela do Poder Público. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 absorveu as recomendações do movimento sanitário brasileiro resultantes de ampla discussão com a sociedade civil organizada. A seção que trata a saúde tem como cláusula pétrea o artigo 196 no qual “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, bem como estabelece a forma de organização dos sistemas de saúde e seu financiamento. A partir dos princípios constitucionais, a promoção da saúde, a prevenção de agravos, a cura de doenças e a reabilitação das pessoas são de responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a assistência à saúde livre à iniciativa privada de forma complementar. O setor privado foi tomando novos contornos e arranjos que resultaram na configuração da Saúde Suplementar. O SUS foi regulado pelas Leis n.º 8080/1990 e nº 8.142/1990. É um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, tendo como princípios ideológicos a



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

universalidade, a integralidade e a equidade para toda a população. Envolve os três níveis de entes da Federação: União, Estados e Municípios. A rede que compõe o SUS engloba a atenção primária, secundária, terciária e quaternária; os serviços de urgência e emergência, atenção hospitalar, ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica. A Saúde Suplementar tem como marco regulatório a Lei no 9.656, de 1998, que instituiu a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Apresenta-se como uma alternativa à obtenção de serviços de saúde, que envolve a operação de planos e seguros privados de assistência à saúde. Destaca-se que, no sistema de saúde, tanto o setor público quanto o privado, por diferentes motivos, apresentam diversos problemas na prestação dos seus serviços, os quais geram a insatisfação dos seus usuários e o comprometimento na qualidade da assistência. Em relação à saúde pública, identificam-se problemas que envolvem a precarização e o sucateamento de suas estruturas físicas; carência de recursos materiais e humanos; redução das unidades assistenciais, dificultando o acesso da população a métodos diagnósticos e terapêuticos. Tais problemas têm sua origem na aplicabilidade do ideário neoliberal nas organizações laborais cujo princípio mais devastador é o enxugamento da máquina pública, repassando, cada vez menos, verbas para seu funcionamento e restringindo ou inviabilizando os concursos públicos. Esse contexto tende a se agravar com a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 55, de 2016, que impede investimentos em saúde e educação por 20 anos. Por outra via, a desigualdade social, a recessão econômica, as novas formas de organização e exploração do trabalho na sociedade brasileira têm cada vez mais pressionado o SUS. São duas pontas que não se unem: por um lado, um sistema desfinanciado e vilipendiado por governos inconsequentes e, por outro, o aumento da miséria e do adoecimento. Desse modo, há como desdobramentos impactos negativos na qualidade da assistência, sofrimento e piora do estado de saúde dos usuários do serviço.



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

Em relação à Saúde Suplementar, igualmente, evidenciam-se problemas de caráter variado, que envolvem contraprestações financeiras cada vez mais elevadas, com reajustes muitas vezes abusivos, sem que a qualidade do serviço corresponda ao incremento das mensalidades. Também se verificam fraudes, exames em excesso e procedimentos desnecessários. Além disso, constatam-se profissionais de saúde, especialmente os não médicos, insatisfeitos com os salários defasados, subdimensionamento de pessoal, pressão e cobrança das chefias por produtividade e alcance de metas cada vez mais elevadas. Tal contexto compromete a qualidade do serviço e resulta em adoecimento dos trabalhadores, sofrimento psíquico devido às relações hierárquicas muito demarcadas que geram medo e assédio moral, bem como o não atendimento pleno das necessidades de saúde dos usuários. Portanto, tanto o setor público quanto o privado apresentam situações que repercutem negativamente no andamento saudável das ações desenvolvidas no SUS, bem como na oferta de serviços que atendam às demandas de saúde da população brasileira. Assim, estão sujeitos a serem acionados judicialmente para que os direitos dos usuários e dos trabalhadores, garantidos na Carta Magna e em leis complementares, sejam cumpridos. A pandemia da COVID-19 vem descortinando, de forma contundente, as mazelas sociais e do sistema de saúde. O colapso desse último pelo número crescente de doentes e pela agressividade do SARS-CoV-2 já é vivenciado no Brasil de forma trágica. A demanda de cuidados complexos e o uso de tecnologias diversas, a escassez de Equipamento de Proteção Individual (EPI), a falta de leitos para internação e de profissionais de saúde em quantidade e qualidade explicam a situação calamitosa dos serviços. Finalmente, entende-se como contribuição deste estudo que, ao se analisarem casos concretos que envolvem a judicialização da saúde durante a pandemia da COVID-19, são trazidas à luz as medidas que precisam ser consideradas e adotadas para garantir a efetivação do direito à saúde.



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

CONCLUSÕES

Diante do exposto, buscou-se analisar o fenômeno da judicialização da saúde, sobre a perspectiva do direito fundamental à vida, de primeira dimensão no ordenamento pátrio e que adentra o princípio da dignidade da pessoa humana. O Poder Judiciário compõe um papel de grande relevância no fenômeno estudado, pois quando procedente decisão judicial à concessão de medicamentos de alto custo, que estão fora do rol da ANVISA, tal função se torna o sinônimo da forma mais eficaz de acesso ao fármaco. A atuação do judiciário, funciona como epicentro da judicialização, de forma que emergem inúmeros fatores passíveis de estudo, como por exemplo as funções especiais de cooperação do poder legislativo e executivo, não obstante, a responsabilidade da administração pública na feitura de políticas preventivas de saúde. Não obstante, a pesquisa intencionou conceituar a judicialização da saúde, denotando-a como um instrumento de garantia da vida e da efetivação da política pública. Na oportunidade, ficou informado quais os objetos mais recorrentes nas demandas, restando demonstrado que os pedidos à fármacos sobressaem aos outros. Em seguimento, o subtópico colecionou dados estatísticos dos números de cidadãos acometidos de doenças raras e que necessitam, por tutela de urgência, de medicamentos de uso contínuo. Diante do exposto, conforme os entendimentos atuais das Cortes Superiores, o Estado é obrigado a fornecer medicamento via judicial, mesmo que não esteja no rol da ANVISA. Para melhor elucidar, a referida pesquisa, ampara-se nos julgados ministeriais do Supremo Tribunal Federal, onde os ministros instituem especificidades à dispensa ou não de terminado tratamento à saúde. Portanto, a pesquisa esclareceu que a judicialização deve existir na dimensão do direito à vida, logo, diante de um conflito de interesses entre o orçamento, manutenção e custeio de uma saúde pública de qualidade e o direito à vida, deve prevalecer o direito vital.



V Seminário de Pesquisa,
Produtividade e Extensão da
FESV e FESVV

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, T. C. Direito à saúde: Dilemas do fenômeno da judicialização da saúde. **Cad. Ibero-Amer Dir Sanit.** 2019;8(2):123-32. doi: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v8i2.530>.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** [Internet]. Brasília, 5 de outubro de 1988 [Acesso 12 mai 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.
- OLIVEIRA, A. C. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid-19. **Rev Min Enferm.** 2020;24:e-1302. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200032> 10.
- PIMENTA, G. F. et al. **Influência da precarização no processo de trabalho e na saúde do trabalhador de enfermagem.** *Rev Enferm UFSM.* 2018;8(4):758-68. doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769230180>.
- ROSSI, P., DWECK, E. Impactos do novo regime fiscal na saúde e educação. **Cad Saude Publica.** [Internet]. 2016 [Acesso 23 jan 2020];32(12). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n12/1678-4464-csp-32-12-e00194316.pdf>.
- LEMOS JUNIOR, E. P. ; BRUGNARA, A. F. O princípio da dignidade da pessoa humana no ordenamento jurídico brasileiro. **RFD - Revista da Faculdade de Direito da UERJ.** [Internet]. 2017 [Acesso 1 mai 2020]; (31):86-126. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rfd.2017.26639>.
- VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Cienc Saude Coletiva.** 2018;23(6):1751-62. doi: 10.1590/1413-81232018236.06022018.