

MAYRA ARAÚJO SANTOS

**O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA
PERSPECTIVA DA JUDICIALIZAÇÃO**

Artigo científico apresentado ao Centro
Universitário São Lucas Ji-Paraná – São
Lucas JPR, para obtenção de grau na
disciplina Trabalho de Conclusão de Curso
em Direito.

Prof. Orientador: Teófilo Lourenço de Lima.

Ji-Paraná
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

S237a

Santos, Mayra Araújo.

O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização. / Mayra Araújo Santos. – Ji-Paraná, 2024.

26 p.

Artigo Científico (Curso de Direito) – Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2024.

Orientador: Prof. Esp. Teófilo Lourenço de Lima.

1. Espera. 2. Judicialização. 3. Tratamento. 4. Sistema Único de Saúde. 5. Direitos Humanos. 6. Saúde. I. Lima, Teófilo Lourenço de. II. Título.

CDU 34:614

Ficha Catalográfica Elaborada pelo Bibliotecário Giordani Nunes da Silva CRB 11/1125

O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA PERSPECTIVA DA JUDICIALIZAÇÃO

Mayra Araújo Santos¹
Teófilo Lourenço de Lima²

RESUMO: A Constituição de 1988 garante a todos os brasileiros o direito à saúde por meio do SUS, mas o sistema enfrenta desafios, resultando em longas esperas e dificuldades de acesso. Em resposta, muitos indivíduos recorrem à judicialização para garantir tratamentos essenciais, evidenciando a inércia e a omissão do Estado. Embora essa prática individual resolva casos urgentes, também destaca a falta de ação eficaz do governo para atender às necessidades de saúde da população. A judicialização, vista por alguns como a única solução viável, expõe as lacunas no sistema público de saúde, evidenciando a necessidade urgente de reformas e investimentos estatais. Em última análise, enquanto o SUS permanece como uma promessa constitucional, a prática da judicialização reflete a busca dos cidadãos por uma solução diante da inércia estatal e da falta de acesso adequado aos cuidados de saúde.

Palavras-chave: Espera; Judicialização; Tratamento; Sistema Único de Saúde; Direitos Humanos; Saúde.

ACCESS TO ACTIONS AND SERVICES OF THE SINGLE HEALTH SYSTEM IN JUDICIALIZATION PERSPECTIVE

ABSTRACT: The 1988 Constitution guarantees all Brazilians the right to health through the Unified Health System (SUS), but the system faces challenges, resulting in long waits and difficulties in access. In response, many individuals resort to judicialization to secure essential treatments, highlighting the inertia and neglect of the State. While this individual practice resolves urgent cases, it also underscores the government's lack of effective action to meet the population's health needs. Judicialization, seen by some as the only viable solution, exposes the gaps in the public healthcare system, emphasizing the urgent need for state reforms and investments. Ultimately, while SUS remains a constitutional promise, the practice of judicialization reflects citizens' pursuit of a solution in the face of state inertia and inadequate access to healthcare.

¹ Acadêmica do 10º período do curso de Direito no Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná = São Lucas JPR. Email: mayrasantosmsca@gmail.com

² ⁵Professor orientador, pós-graduado em Administração e Planejamento para Docentes pela ULBRA, 1996; pós-graduado em Inovação, Gestão e Práticas Docentes no Ensino Superior pela Faculdade Santo Agostino, 2021; Pós-graduando em Psicologia Jurídica, Unileya. Licenciado em Pedagogia Pela Universidade Federal de Rondônia, 1996; Bacharel em Direito pelo Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná –UniSL. Ji-Paraná, Rondônia, Brasil. E-mail: teofilolourencodelima@gmail.com

KEYWORDS: Wait. Judicialization. Treatment. Unified Health System. Human Rights. Health.

1. INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral que a saúde é um direito irrevogável, totalitário e um dever do Estado. Desde os antepassados é considerado um dos direitos mais prezados e defendidos por qualquer indivíduo. Este direito foi definido em 1988, consolidado na Constituição Federal, iniciando-se no movimento da reforma sanitária sendo este marco de grande importância para que acontecesse a VIII conferência nacional de saúde, realizada em 1986. Esta conferência possui grande importância histórica, pois seu principal intuito era assegurar que a saúde se tornasse um direito de qualquer cidadão e responsabilidade do Estado.

Após a elaboração e promulgação da Constituição Federal em 1988, o direito à saúde passou a ser tratado como direito fundamental, irrevogável, universal e igualitário, garantido por meio desta, um direito de todo indivíduo e sendo considerado de maior primazia, defendido por todo cidadão, sendo dever do Estado supri-lo através do poder concedido, bem como expresso em texto com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde de qualquer cidadão, formulação e execução de políticas que visem reduzir riscos a doenças e de outros agravos (BRASIL, 1990).

As mudanças ao Sistema Nacional de Saúde se deram com a aprovação da criação do SUS – Sistema Único de Saúde, contemplada nas disposições da Constituição Federal, prescritos em lei por meio dos artigos 196 ao 200, que discriminam princípios e diretrizes. A regulamentação do SUS veio em 1990 através das leis 8.080/90 e 8.142/90, que trazem quanto à origem e quanto a participação da comunidade em sua gestão e aspectos relacionados aos recursos financeiros, respectivamente, com o objetivo de garantir assistência integral e de forma gratuita, fazendo com que o acesso aos serviços de saúde e assistências se tornassem universal. Desta forma, sempre que necessário, quem requer, busca seu atendimento na via pública com anseio que sua demanda seja suprida.

Embora seja um direito garantido para qualquer indivíduo, partindo para uma análise acerca do momento atual, acumula-se uma imensa lista de espera para diversos serviços, desde consultas médicas, medicamentos até procedimentos cirúrgicos ou transplantes, o que acaba resultando em uma grande crescente de demandas judiciais relacionados ao direito à saúde, solicitando apenas que o Estado atue positivamente, que lhes atendam com a prestação necessária e ideal. “O SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas, fazendo com que sua quantidade de usuários ultrapasse a capacidade do órgão em resolver os necessários.” (UNASUS, 2021, disponível em: <https://www.unasus.gov.br>).

Sendo assim, por ser este um direito que protege o bem maior do indivíduo, que é a vida, para que os usuários tenham o atendimento preciso, não resta alternativa senão procurar pelos seus direitos e então acabam por ajuizar ações nas esferas judiciárias. O presente texto traz acerca do direito à saúde, do dever do Estado em promover a quem necessitar, criando sistemas e estratégias para melhor atender a comunidade e, quando este direito é negado, há outro caminho para que seja suprido, por meio da judicialização de ações de saúde para que os atendimentos sejam ofertados ao paciente. Porém, há inúmeros prejuízos nesta esfera alternativa, pois são áreas de atuações distintas.

2. DIREITO À SAÚDE E O DEVER DO ESTADO

O direito à saúde foi uma conquista do movimento da Reforma Sanitária, refletindo na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988, conforme previsão legal no artigo 196, no qual dispõe que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”. O Sistema Único de Saúde (SUS) tornou-se um dos grandes legados da redemocratização do país. O SUS é garantido a todos os cidadãos brasileiros como um direito fundamental e é responsável por oferecer serviços de saúde de forma universal, gratuita, ética e de qualidade.

Deste modo, conforme o entendimento de Felipe Rangel (2008, p. 1),

O texto do art. 196 da Constituição assegura a saúde como "direito de todos e dever do Estado"; entretanto, tal direito não vem sendo garantido na prática. A partir da constatação dessa contradição, grupos da Sociedade Civil buscam na Justiça a materialização de seus direitos até então abstratos. A recente inserção do Poder Judiciário e do Ministério Público no campo da saúde pode ser percebida como uma forma de "judicialização da política". O termo, entretanto, carece de melhor definição que permita identificar de maneira mais precisa a profundidade deste fenômeno no Brasil. Divide-se inicialmente em duas correntes de pensamento: uma que vê no ativismo político do judiciário um empecilho para o desenvolvimento da cidadania e outra que atribui a este fenômeno uma forma de ampliação da própria cidadania. O campo da saúde brasileira tem indícios para subsidiar ambos os argumentos. O que está em jogo, portanto, é justamente o efeito dual da diversidade da judicialização da saúde. [...]

Entretanto, o direito à saúde não se limita apenas a ser atendido no hospital ou em unidades básicas de saúde, muito embora o acesso a esses serviços tenha relevância, como um direito fundamental, o direito à saúde está estritamente ligado a garantia ampla de qualidade de vida, em associação a outros direitos básicos, como educação, saneamento básico, atividades culturais e segurança. A Constituição da República do Brasil adotou o entendimento de que saúde é um direito advindo da condição da pessoa humana, independentemente de quaisquer outras condições, reafirmando que o acesso é universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

3. SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Acerca da criação e contemplação do SUS, é necessário abordar alguns fatos históricos para chegar a este grande marco e conquista de serviço público para a população. (Sanar, 2024, disponível em: <https://sanarmed.com>)

Grande parte dos hospitais do Brasil ao final da década de 50 e início da década de 60 estavam dentro da gestão dos IAPs – Institutos de Aposentadorias e Pensões, sendo estes incorporados em 1966 em uma estrutura única chamada INPS – Instituto Nacional de Previdência Social, após importantes reformas e mudanças no sistema previdenciário.

A grande procura por serviços de saúde gerou certa dificuldade ao sistema público de saúde, até então tendo vínculo com o INPS, acarretando na privatização de diversos hospitais públicos. Após a privatização, houveram incentivos remunerados

para que assim a iniciativa privada assumisse o papel de prestador de serviços à parte pública, acordo este que ainda permanece até os dias atuais como mais utilizado no Brasil.

O século passado foi de grandes marcos importantes. Desde a década de 20, quando o modelo utilizado era de iniciativa privada, sendo de forma autônoma e liberal, a população de baixa renda contava apenas com hospitais de caridade e misericórdia, constituídas por instituições religiosas, ou seja, não existia direito e sim prestação privada.

Dentre os fatos históricos importantes, pode-se destacar a criação da Lei Eloy Chaves, publicada em 24 de janeiro de 1923, sob o decreto nº 4682, que se trata da institucionalização da previdência, consolidando a base do sistema previdenciário brasileiro, criando a CAP – Caixa de Aposentadoria e Pensões, dando um grande passo no processo de criação de uma assistência médica organizada no País já que este era o serviço atribuído a prestação de saúde ou acesso à assistência médica individual aos seus assegurados.

O SUS é uma conquista da sociedade brasileira, pois promove a justiça social, com atendimento a todos os indivíduos. Ressaltando ainda que “é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas - 80% delas dependem, exclusivamente, dos serviços públicos para qualquer atendimento de saúde.” (UNASUS, 2021, disponível em: <https://www.unasus.gov.br>)

Em setembro do ano 2000, foi editada a Emenda Constitucional nº. 29, na qual também é conhecida como a Emenda da Saúde, garantiu a coparticipação da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para o financiamento das ações e serviços de saúde pública. Essa nova legislação estabeleceu, ainda que, os limites mínimos de aplicação em saúde para cada unidade federativa, seria de 12%, tanto para os Estados, quanto para os Municípios.

Dez anos depois, veio a consolidação deste modelo de assistência com a evolução da CAP para os IAPs, muito embora o Sistema Nacional de Saúde ainda que tivesse suas restrições, sendo urbano e tendo como foco os trabalhadores formais, houve durante aquela época uma grande expansão de segurados no período da criação da lei até o fim da década.

No dia 25 de julho de 1953, através da Lei nº 1920/53, foi criado o Ministério da Saúde, sendo a eles atribuída a tarefa de “organização e elaboração de planos e políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros. A principal visão do órgão que coordena o SUS é promover um sistema público efetivo e reconhecido por todos.” (Ministério da Saúde, 2022, disponível em: <https://www.gov.br>)

O direito à saúde para todo cidadão e dever do Estado, foi definido em 1988, consolidado na Constituição federal, iniciando-se no movimento da reforma sanitária, sendo este marco de grande importância para que acontecesse a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Esta conferência possuiu grande importância histórica, pois seu principal intuito era assegurar que a saúde se tornasse um direito de qualquer cidadão e responsabilidade do Estado. As mudanças ao Sistema Nacional de Saúde se deram à aprovação da criação do SUS – Sistema Único de Saúde, contemplada nas disposições da Constituição Federal, prescritos em lei por meio dos artigos 196 ao 200, que discriminam princípios e diretrizes.

Atualmente, o SUS é o responsável por grande parte dos atendimentos de saúde no país, com atendimentos em consultas médicas, internações hospitalares para tratamento de doenças e em unidades de terapia intensivas, cirurgias, fornecimento de medicações, vacinação e programas de prevenção, consultorias e orientações. Apesar de todos os desafios, este desempenha um papel muito importante de fundamental na garantia do direito expresso no artigo 196 da CF, defendendo a saúde, promovendo a equidade e universalidade nos acessos aos serviços de saúde.

4. SOBRE A FORMA DE CONHECIMENTO DO ESTADO/SUS A DEMANDA DOS USUÁRIOS

O Estado toma conhecimento da necessidade da população por meio de suas unidades de atendimento que estão distribuídas por todo o país. Sendo os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, e Secretária de Saúde com seu programa de regulação. Os hospitais são instituições de saúde destinadas ao diagnóstico, tratamento e cuidados promovendo a recuperação e bem-estar dos pacientes. Além dos serviços básicos, estes desempenham um papel importante na pesquisa científica, no ensino e na formação dos profissionais de saúde.

No geral, desempenham um papel essencial ao sistema, proporcionando atendimento médico especializado, diagnóstico, tratamento e cuidados de saúde para os pacientes, contribuindo para promoção da saúde e o combate às doenças.

Já as unidades básicas de saúde – UBS são a porta de entrada e o primeiro nível de atendimento do SUS à população. Estas são responsáveis por oferecer serviços de saúde básicos e essenciais de forma gratuita. São localizadas em bairros e comunidades e geralmente gerenciadas pelos municípios. As UBSs oferecem serviços de saúde como acolhimento com classificação de risco, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outros serviços. Um dos seus papéis fundamentais é no diagnóstico precoce de doenças e no encaminhamento de pacientes para serviços de saúde especializados e de maior complexidade, quando necessário.

E por fim, a Secretária de Saúde é o órgão do governo responsável pela gestão e coordenação das políticas de saúde no nível administrativo. Sua função é garantir o acesso aos serviços e coordenar o funcionamento do sistema em sua área de atuação para garantir o acesso universal, integral e equitativo.

Quando o usuário necessita de algum atendimento, após receber a indicação do médico especializado do serviço indicado, este vai até a Secretária de Saúde para ser inscrito na fila de espera para ter sua demanda sanada.

Esta lista de espera se dá pelo SISREG que é denominado Sistema Nacional de Regulação. Este sistema informatizado é utilizado no Brasil para gerenciar o agendamento e o encaminhamento de pacientes para consultas, exames e procedimentos especializados no âmbito do SUS. Seu objetivo principal é a organização e otimização do fluxo de atendimentos dos pacientes, com a triagem e classificação das solicitações de acordo com a gravidade e prioridade, além de viabilizar o agendamento e acompanhamentos de cada solicitação.

Por meio deste sistema, é organizado a fila de espera para cada demanda, facilitando no atendimento pelos postos especializados, contribuindo para a transparência e padronização nos processos de regulação para o bom atendimento, fiscalização, auditoria e auxiliando para que o Estado possua as informações quando as demandas trazidas em relação a Saúde.

5. SOBRE A INÉRCIA, DEMORA E NEGATIVA DO ESTADO EM RELAÇÃO AOS PEDIDOS DE SAÚDE

Para que seja iniciado o atendimento conveniado ao SUS, o usuário do solicita junto ao sistema o atendimento ou medicamento, logo é incluído na fila de espera, porém devido ao extenso número de candidatos implica no acúmulo de demandas e consequentemente, o tempo de espera para que estas sejam atendidas também aumenta, isso devido as várias etapas existentes e a lentidão do processo, tornando-o excessivamente burocrático, com isso, os serviços ficam inertes gerando um congestionamento do sistema, podendo levar a negativa do pleito.

Embora o direito a saúde seja um direito expressamente garantido por lei, um direito, assegurado por meio do texto constitucional aos indivíduos e ligado a garantia do bem mais fundamental que existe, o direito à vida, ainda assim, existe vasta omissão por parte do Estado frente ao direito fundamental à saúde. O Ex-Ministro

Celso de Mello na função de relator no julgamento do Agravo Regimental 271-286-8/RS ressalta que o direito à saúde é um direito público subjetivo, que se revela como consequência inseparável do direito à vida.

Os efeitos gerados pela omissão Estatal criam uma ineficiência da saúde e geram trágicos transtornos quanto a prestação fármaco ou procedimental requerida, por mais que incluídas no rol de oferecimento do SUS, visto que devido a essa ausência, inúmeras vezes, pessoas tiveram como perdido seu direito à vida, por uma espera na fila de atendimento e prestação de serviços.

Nota-se o aumento do número em demandas judiciais relacionadas ao direito à saúde, que em sua grande maioria dá-se em decorrência da omissão do Estado em garantir este direito considerado fundamental, sendo de extrema importância e relevância trazer à baila as causas dadas como princípio gerador, alguns dos empecilhos e argumentos colocados como impeditivos pelo Estado quanto à negativa de prestação de serviços como a teoria da reserva do possível, ativismo judicial, situações administrativas e orçamentárias, solicitação de documentações, falta de material e mão de obra, dentre outras diversas causas que geram pela omissão do Estado, a ineficiência do direito a saúde e assim a atuação judicial para garanti-lo. Tal omissão, se choca com a constituição Federal já que fere o princípio da dignidade da pessoa humana, um princípio constitucional, um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito e deve ser levado em consideração quando exista conflitos de direitos.

Tais negativas podem ser também, devido a restrição de coberturas, falta de documentação adequada, decisões administrativas ou falta de recursos disponíveis. No entanto, é importante que o sistema de saúde trabalhe para garantir que as negativas sejam baseadas em critérios justos e transparentes, levando em consideração cada necessidade trazida.

Diante disso, tornou-se comum utilizar da teoria da reserva do possível como argumento para não realizar o cumprimento de decisões, que nesta situação seria

uma afronta à ordem constitucional e que se trata de uma desculpa genérica do Estado para omitir-se no cumprimento dos direitos fundamentais já que a ideia da teoria aplicada se baseia na falta de recursos apresentada pelo Poder Público, para eximir-se do cumprimento de suas obrigações no tocante dos direitos sociais.

A teoria deverá ser aplicada, porém, respeitando as devidas reservas já que cabe ao Poder Público demonstrar a que não há disponibilidade total ou parcial dos recursos e comprovar a aplicação, embora que a indisponibilidade financeira não poderá ser vista como absoluta para não conceder ao indivíduo o que este requeira, já que se trata da vida, dependendo da ação do Estado para que este garanta seu direito fundamental à saúde, ora, o direito à saúde é prerrogativa constitucional indispensável, portanto, ao Estado é imposta a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço.

Outro argumento impeditivo utilizado pelo Estado para negar e protelar o que lhe cabe como dever é o ativismo judicial que basicamente pode ser tratado quando há invasão dos poderes, ou seja, o poder Judiciário foge de sua obrigação e exerce a competência do poder Legislativo ou Executivo, entretanto tal declaração não merece ir adiante já que a mais alta corte deste País entende que não há violação no princípio de separação dos poderes, tendo como posicionamento do Ministro do STF Edson Fachin no Recurso Extraordinário com Agravo n. 908.144 do Superior Tribunal de Federal, “É firme o entendimento deste Tribunal de que o Poder Judiciário pode, sem que fique configurada violação ao princípio da separação dos Poderes, determinar a implementação de políticas públicas nas questões relativas ao direito constitucional à saúde”, no que tange a prestação de serviços em relação ao direito fundamental à saúde, muito se deve à uma das tarefas primordiais do Judiciário que é atuar para efetivação dos direitos fundamentais, principalmente aqueles contidos na Constituição Federal.

Ainda no tocante de bases argumentativas de recusa, há a justificativa sobre a impossibilidade de atravessar a frente de outro paciente na fila do SUS, que caso tal fila fosse o mínimo funcional e o mínimo eficaz, não existiria tamanho número de

demandas relacionado a omissão estatal de prestação de serviços. Todo ser humano tem direito aos meios necessários à preservação de sua saúde, este que não pode ser negado.

A Constituição, em seu artigo 196, consagrou a universalidade e a igualdade da assistência à saúde. Isso significa que todos têm direito de ingressar no SUS, sem qualquer tipo de barreira ou preconceito de qualquer espécie. Porém, para fazer jus à integralidade, é preciso que o paciente tenha optado pelo sistema público. Como demonstrado, o direito à saúde na Constituição Federal de 1988 recebeu um de direito fundamental, essencial à dignidade da pessoa humana. Também restou claro o dever do Estado em garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

Com a atual política pública mantida pelo Poder Executivo para proteção, prevenção e cuidados com a saúde tem inúmeras limitações orçamentárias frente ao crescente número de demandas judiciais pleiteando tratamentos médicos. Questiona-se no momento até onde vai a legitimidade do Judiciário para interferir nas políticas públicas, requerendo, a todo custo, o cumprimento de suas decisões, sem levar em consideração o planejamento orçamentário destinado à saúde coletiva, privilegiando demandas particulares.

Entretanto, hoje, a consciência dos magistrados é de garantirem que seja feita a justiça social e não apenas a reprodução pura e seca da lei, sendo tutores dos direitos dos cidadãos contra os poderes, sejam públicos ou privados. É preciso reconhecer que o acesso universal e igualitário à saúde, direito constitucionalmente assegurado a todos, assim como os demais direitos fundamentais, não reclamam exercício ilimitado e incondicionado, tampouco permite interpretação isolada. Por essa razão, ao artigo 196 da CF/88 não pode ser empregada uma amplitude incontestável, sob pena de também vir a violentar princípios constitucionais resguardados na mesma casta do direito à saúde.

Em consonância com a esse entendimento, cabe transcrever trecho da

decisão proferida pelo Ministro Gilmar Mendes (2010),

[...] Não obstante, esse direito subjetivo público é assegurado mediante políticas sociais e econômicas, ou seja, não há um direito absoluto a todo e qualquer procedimento necessário para a proteção, promoção e recuperação da saúde, independentemente da existência de uma política pública que o concretize. Há um direito público subjetivo a políticas públicas que promovam, protejam e recuperem a saúde. (Brasil. Supremo Tribunal Federal. STF, STA 175 – AgR/CE, Rel. Min. Presidente Gilmar Mendes, julgado em 17.03.2010.)

Frisa-se que o direito à proteção da saúde é direito social, portanto, deve ser entendido e realizado no coletivo e não somente como um direito individualizado. Sobre os excessos da judicialização da saúde pública no Brasil, pertinentes são as palavras do advogado Felipe Chicarelli (CHICARELLI, 2023, disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>),

[...] Vislumbra-se que a judicialização da saúde é, de fato, um meio constitucional de acesso a um direito dos cidadãos. Todavia, o seu excesso pode ocasionar sérios danos que precisam ser mencionados e discutidos, uma vez que a continuidade em tal procedimento pode acarretar sérias consequências para a gestão das políticas públicas.

Resta cristalino que a judicialização do direito à saúde é fato crescente no Poder Judiciário brasileiro, juntamente com a condescendência dos tribunais em relação à matéria, que ainda não se alertaram para o grave risco no orçamento público.

6. SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO EM RELAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

A judicialização no âmbito da saúde está relacionada aos acessos à atendimentos, consultas, medicamentos, procedimentos e outros serviços. No contexto do SUS, esta judicialização ocorre quando os usuários recorrem ao judiciário para obter acesso a serviços de saúde considerados necessários, mas que tem a cobertura negada pelo Estado ou há atraso no atendimento.

Mesmo com os avanços significativos do SUS no país, o processo de financiamento e administração está entre os principais problemas enfrentados desde a sua criação, o desequilíbrio nos parâmetros referente aos gastos em saúde pública, põem em risco uma das maiores conquistas da sociedade brasileira, comprometendo assim, a prestação de um serviço de qualidade e acessível de forma igualitária a todos.

A consequência desse desequilíbrio, são as judicializações a saúde, que é um fenômeno crescente, que ocorre quando pessoas recorrem ao Poder Judiciário para exercer seus direitos ao acesso à saúde e ao tratamento médico. A judicialização da saúde é entendida como o fenômeno das ações judiciais contra o Sistema Único de Saúde (SUS) que pedem o fornecimento de tratamentos médicos com base no direito constitucional à saúde.

Conceitua Maria dos Remédios (2015, p. 9) acerca do assunto:

[...] No tocante à saúde, o legislador constitucional consagrou a universalização, ao preconizá-la, no art. 196 (BRASIL, 2012), como sendo direito de todos e dever do Estado. Entretanto, a realidade nos mostra uma grande lacuna entre a efetivação desse importante direito e as ações do Estado, que, em muitas situações, não está cumprindo com suas atribuições, nem com o desenvolvimento de ações sem planejamento adequado. Assim, o mau gerenciamento dos recursos públicos leva o cidadão a judicializar, através de procedimento próprio, um direito que lhe é fundamental, garantido constitucionalmente. Percebe-se, ainda, que, ao tentar exercer seus direitos junto aos órgãos estatais, o cidadão se depara com uma burocracia exagerada. Tanto em um caso como no outro, vidas são negligenciadas, não restando à família outra alternativa senão pleitear indenização, amparada no art. 37, § 6º da Constituição Federal. [...]

Ao longo dos anos, os Superiores Tribunais têm apresentado uma maior influência decisiva no campo de concretização das políticas públicas, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, aumentou a procura da sociedade por justiça de maneira significativa. Isso se ocorre, primeiro pela conscientização e reconhecimento do cidadão em relação aos seus próprios direitos, e segundo, pelo fato de estar previsto no texto constitucional o advento desses novos direitos, nos quais consequentemente ampliaram a legitimação ativa para tutela de interesses, através da representação ou até mesmo da substituição processual. Diante a este

cenário, os juízes e tribunais passaram-se a representar um papel de extrema importância na sociedade brasileira.

Este avanço do poder judiciário nos últimos anos, foi denominado de Judicialização, isto significa que “[...] algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo” (Barroso, 2008, disponível em: <https://www.conjur.com.br>).

Os diversos debates que envolvem a prestação de serviços de saúde, principalmente ao que se refere ao fornecimento de medicamentos de alto custo e cirurgias, já fizeram e ainda fazem parte de diversas audiências públicas perante o Supremo Tribunal Federal, com isso, pode-se notar que o protagonismo do Poder Judiciário tem aumentado com o passar dos anos.

Conforme posicionamento de Filho (2021, p. 81),

[...] Os magistrados acabam por reconhecer que a assistência à saúde constitui materialização do direito constitucional à vida e à saúde, com base nos arts. 5º, 196 e 198 da Constituição Federal. Afastam, por conseguinte, a suposta violação à separação dos poderes, uma vez que o Judiciário tão somente determina o efetivo cumprimento de políticas públicas já existentes, atuando dentro dos limites de legislador negativo. [...]

Segundo Ciarline (2013, p. 39),

[...] No Brasil, a ênfase presente na grande maioria das decisões proferidas no âmbito do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal é no sentido de que as normas constitucionais garantidoras do direito à saúde tem aplicabilidade imediata, à vista da preponderância do direito à vida e da fundamentalidade das pretensões à saúde, o que se compatibiliza com o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. [...]

Deste modo, esta falha na prestação do serviço, ou até mesmo quando ele não é oferecido de maneira integral, o protagonismo se torna do poder judiciário, no qual merece um maior destaque de reflexão. Salienta-se que, mesmo que haja investimento no setor de saúde pública, ocorre que, na prática, a maioria da população

padece com a má prestação deste serviço, sendo assim, tendo um direito fundamental infringido, poderá haver uma interferência do Poder Judiciário, na qual será indispensável para resguardar a afetividade das normas constitucionais.

Conceitua Antônio Marcos, Denize Cristina, Sergio Correia, Raquel Souza, Virginia Paiva e Thelma Spindola (2016, p. 2),

[...] O amparo frágil dos serviços e os descuidos no cotidiano assistencial podem também culminar na busca pelas instâncias jurídicas para a efetivação do direito à saúde, ou seja, na operacionalização do sistema, por vezes a escassez de serviços complexos e de alto custo pode gerar relações conflituosas entre profissionais, usuários e serviços de saúde. [...]

Esta interferência do judiciário, para concretizar e efetivar direitos fundamentais previsto na Constituição Federal, evidenciando-se que existe uma ineficiência na promoção das garantias sociais, como também uma ausência de atuação por parte dos demais poderes públicos.

Perante a essa situação, é importante ressaltar que a atuação do juiz nesses casos, deverá estar sempre prevista na lei, fundamentada aos princípios da legalidade e no devido processo legal, devendo-se prevalecer o que está estabelecido na Constituição Federal, principalmente ao que se refere aos direitos fundamentais. A Constituição Federal estabeleceu o direito à saúde como um direito universal e criou bases legais para a construção de um sistema de saúde público e universal dentro do país. A sua criação oficial se deu por meio da Lei nº 8.080/1990 onde foram definidos princípios e diretrizes para a organização deste sistema.

Conforme o posicionamento do médico e advogado Daniel A. Dourado (2018, disponível em: <https://www.conjur.com.br>),

[...] O direito à saúde não compreende só as pretensões materiais, como medicamentos e serviços de saúde, mas também o direito a ter uma regulação eficaz na qual esteja ancorado o sistema sanitário. A existência de procedimentos administrativos e de decisões de natureza técnico-científica são garantias que integram o direito fundamental à saúde. Espera-se que o Judiciário comece a reconhecer isso, tomando

uma direção mais harmônica com o sistema de saúde público e universal fundado pela Constituição brasileira. [...]

É importante ressaltar que a judicialização não é a solução ideal para garantir o acesso à saúde. Por se tratar de um fenômeno complexo e controverso, é necessário um esforço conjunto para fortalecer o sistema de saúde como um todo, a fim de proporcionar um acesso equitativo, adequado e oportuno aos serviços de saúde para toda a população. Embora seja uma forma de garantir o acesso a quem procura os serviços de saúde, não há uma solução única para os problemas associados à judicialização.

É essencial a busca por abordagens que equilibrem a garantia dos direitos individuais com a sustentabilidade do sistema de saúde como um todo. É de praxe que ocorra um esforço conjunto de todos os envolvidos para encontrar soluções mais eficazes e equitativas que promovam o acesso universal à saúde sem sobrecarregar o sistema judiciário ou comprometer o funcionamento do SUS.

Os defensores do controle jurisdicional de políticas públicas em matéria de direitos fundamentais, declaram que essa intervenção jurídica é fundamental quando o Estado não alcança as metas e prioridades determinados no plano de execução orçamentária, fazendo-se assim, que consequentemente não se consiga atingir os resultados esperados dessas políticas públicas já pré-estabelecidas. Diante desta situação, o magistrado irá decidir em específico sobre o fornecimento do serviço desejado à população.

7. SOBRE O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DO SUS PELA JUDICIALIZAÇÃO NO ESTADO DE RONDÔNIA

O Ministério Público do Estado de Rondônia tem obtido êxito em suas ações impetradas visando garantir que os cidadãos possuam seu direito atendido. O MP-RO tem atuado sem envidar esforços diante do cenário caótico da saúde pública Estadual diante da falta de médicos especialistas em diversas áreas assim como a prestação de serviços desde básicos a mais complexos. O Estado de Rondônia conta com

diversos pacientes aguardando para realizar procedimentos e a necessidade de um filtro de priorização, com risco de morte súbita em casos cardíacos

Outrossim, o posicionamento do Poder Judiciário em face de circunstâncias geradas pelo não fornecimento assistencial Estatal, as ações e medidas tomadas por meio da atuação da Defensoria Pública e do Ministério Público, órgãos ativos no que se refere em garantir o direito fundamental à saúde para a sociedade. A saúde é um direito universal de todo indivíduo, logo, engana-se quem acredita que o Poder Judiciário nada pode fazer quando há uma negativa por parte do Estado. É sabido que a maior demanda se dá pela população hipossuficiente financeira, entretanto deve ser garantido a todo cidadão.

A Defensoria Pública do Estado de Rondônia, seguindo os mesmos passos do MP-RO tem atuado em casos individuais para assegurar o direito à saúde dos pacientes e ambos, mais especificamente no município de Ji-Paraná – RO, buscam assegurar o cumprimento da universalidade de acessos aos serviços de saúde que cabe ao Estado e seus agentes, que por muitas vezes se tem negados com base numa suposta ofensa à isonomia, ora, o direito à vida é infinitamente superior ao princípio da isonomia, em termos de hierarquia constitucional.

Ao município por sua vez, resta entrar em um jogo de transferências de responsabilidades junto ao Estado e a União, alegando que é de competência destes trazer resolução a esta problemática, porém, em meio a tantas divergências doutrinárias, há um entendimento consolidante em relação ao direito fundamental à saúde, visto que o argumento de afastar responsabilidade conjuntas dos entes não vislumbra êxito pois existe a responsabilidade solidária entre a União, os Estados e os Municípios em prestação de serviços aos indivíduos. O Tribunal do Estado de Rondônia tem entendido que as ações podem ser ajuizadas em face de todos os entes ou apenas um, mas afastando a ilegitimidade do Estado para figurar polo passivo.

Em casos de urgência ou emergência, comprovado grave estado clínico, o posicionamento do judiciário na cidade de Ji-Paraná é mais célere em seus pedidos e

o Tribunal de pronto atendimento, confirma a decisão de primeiro grau e solicitando ao Estado que cumpra a decisão, que geralmente são transferências para estruturas mais adequadas à necessidade daquele paciente específico.

Após demonstrados os requisitos para que seja concedido a tutela de urgência, baseado no Código de Processo Civil e no princípio da dignidade da pessoa humana se julga procedente o recurso, analisando as peculiaridades do caso. A DPE-RO unidade de Ji-Paraná/RO, ultimamente tem impetrados esse tipo de ação em obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência.

Em processo judicial tramitado pela 5ª Vara Cível da Comarca de Ji-Paraná, Estado de Rondônia, nos autos do processo nº 7006820-43.2022.8.22.0005 onde o assistido em questão, sexo feminino, neste ato representada pela Defensoria Pública, necessitava de procedimento cirúrgico cardíaco, foi determinado pelo juízo em 01/06/2023 a realização do procedimento por órgão particular devido a inércia do Estado quanto ao pedido da usuária em questão, in verbis:

Considerando a inércia do Estado de Rondônia em fornecer o procedimento cirúrgico pleiteado no prazo estipulado e diante da necessidade da exequente, defiro o sequestro pretendido. Registro que tal medida se justifica pela delicadeza do presente caso, de forma a compelir o ente público a cumprir com a decisão judicial e, principalmente, cumprir com o disposto na Constituição Federal.

[...]

Não obstante, em se tratando de obrigação de fazer declinada em medida liminar, é possível que o magistrado, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determine as medidas que se fizerem necessárias à satisfação da obrigação (CPC, artigo 297), bem como tome medidas indutivas, coercitivas, mandamentais ou sub-rogatórias necessárias para assegurar o cumprimento de ordem judicial (CPC, artigo 139, inciso IV), sob pena de total descrédito do Judiciário. Além disso, por previsão legal específica, é possível que o juiz adote providências de cautela ou antecipadas, no curso do processo, para proteger a parte de risco de dano de difícil ou incerta reparação posterior.

Ademais, os documentos médicos (laudo médico ID 90616779) confirmam que a exequente necessita, urgentemente, da realização do procedimento que indica, ante “o altíssimo risco de hipertensão pulmonar irreversível, arritmia cardíaca, insuficiência cardíaca e morte súbita caso o procedimento não seja realizado”. Logo, com fundamento no poder geral de cautela e diante do inadimplemento da obrigação imposta ao ESTADO DE

Rondônia, realizado o sequestro de valores por meio eletrônico nos cofres do réu para fins de fornecimento de procedimento cirúrgico denominado “IMPLANTE VALVAR MITRAL” à parte exequente como medida necessária ao adimplemento da obrigação deferida judicialmente.

Outro caso que importa-se mencionar, trata-se de uma menor, também representada pela DPE-RO, que necessitava de procedimento em caráter de urgência e teve seu pedido negado pelo TFD – Tratamento Fora Domicílio e teve por judicializar o pedido em esfera judicial, onde este tramitou na 2ª Vara Cível da Comarca de Ji-Paraná nos autos do processo nº 7003737- 82.2023.8.22.0005 onde foi determinado em juízo, no dia 31/03/2023 o seguinte:

Tratam-se os autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela provisória de urgência proposto por M. J. R. M., neste ato representada por sua genitora – objetivando compelir o ESTADO DE RONDÔNIA em providenciar seu encaminhamento para profissional especialista em ENDOVASCULAR visando procedimento cirúrgico pelo SUS ou custeio na rede particular.

Afirma que já efetuou vários pedidos na via administrativa, contudo, não há profissionais habilitados no Estado e sua moléstia foi qualificada como urgente, diante do diagnóstico de malformação arteriovenosa dos vasos cerebrais (CID 10 Q 28.2). [...]

Compulsando os autos, vislumbro preenchidos os requisitos que autorizam o deferimento da tutela (art. 300 do CPC c/c art. 35-C, inciso I, da Lei n. 9.656/98), na medida que há documentos que descrevem a necessidade da paciente ser submetida ao procedimento cirúrgico com urgência, conforme se denota pelos ID's. Outrossim, também restou comprovado que a parte requerente é usuária do Sistema Único de Saúde e que não conseguiu obter o procedimento de forma administrativa.

A inércia administrativa não se justifica e a falta de assistência pode causar sério comprometimento na saúde da parte autora. Logo, a necessidade e a relevância no tratamento médico, bem como a alegação de que não tem condições de arcar com o custo do procedimento, face aos seus escassos recursos, é apropriada a concessão da tutela de urgência. Assim, o deferimento da liminar é medida que se impõe, uma vez que é flagrante o direito vindicado, existem provas robustas da necessidade e, certamente, caso seja privado do tratamento mencionado, sofrerá maiores danos, pelo que resta caracterizado o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Ante o exposto, com fundamento no artigo 196 da Constituição Federal, art. 300 do CPC, DETERMINO que o ESTADO DE RONDÔNIA providencie/agende para a parte autora, em até 72 (setenta e duas) horas, o encaminhando da requerente ao profissional especialista em ENDOVASCULAR visando AVALIAÇÃO e CONDUTA CIRURGIA REPARADORA DE IMEDIATO, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS ou em estabelecimento particular às expensas do requerido, de preferência no Hospital Pequeno Príncipe, localizado na cidade de Curitiba/PR, conforme laudo médico de ID n. 89008488, sob pena de SEQUESTRO da quantia necessária para tanto. Trata-se de urgência.

Cumpra-se a decisão da seguinte forma. [...]

Desta forma, fica-se evidente que resta ao cidadão recorrer ao judiciário, este que possui plena capacidade para defesa dos direitos de todos e busca da melhor forma atender aos que necessitam dos serviços, buscando a efetivação de seu direito à saúde, em vezes mínimos que sejam, e fazer com que não sejam violados o próprio direito e sua dignidade, fazendo com que o Estado cumpra com sua obrigação e dever de forma eficiente afim de que garanta a todos, sem exceção, distinção ou acepção o pleno e total direito cumprido.

Esse fenômeno tem se tornado cada vez mais comum no Brasil, e a demanda judicial por acesso à saúde tem aumentado significativamente nos últimos anos. De acordo com os dados do Justiça em Números de 2020, disponibilizados pelo CNJ, mais de 500 mil processos relacionados à saúde e tratamentos médicos foram ingressados no judiciário. Porém, como já dito, a judicialização pode gerar impactos negativos tanto para o SUS quanto para o próprio sistema judiciário.

Por outro lado, esta pode ser vista como uma forma de garantir o direito à saúde e promover a igualdade nos acessos aos serviços. Muitas vezes, os casos levados ao Poder Judiciário envolvem indivíduos em situações de vulnerabilidade, sem condições de arcar com os custos do tratamento ou medicamento necessário ao seu bem-estar e subsistência.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante o exposto, resta claro a importância a atuação do Poder Judiciário para que assim seja garantido o direito fundamental à saúde, que se depara e entra em ação perante uma omissão e inércia do Estado em prestar serviços total ou parcial para os indivíduos, estes que neste momento correm o risco de ter seu direito violado, não há outra alternativa senão buscar de forma judicial a proteção deste direito, este que está ligado e totalmente vinculado ao direito à vida, direito mais fundamental que existe.

Apesar de diversas doutrinas divergirem sobre a direção quanto a raiz ou argumentos do direito à saúde, todos apontam para uma conclusão, tratando-o como direito fundamental, individual e subjetivo. O direito à saúde, como dito, está ligado diretamente ao direito à vida, este que por muitos é entendido como o direito mais fundamental que existe e ambos expressamente descritos em lei, de mando constitucional, portanto cabe a responsabilidade dos Entes Federados, em caráter solidário, garantir a efetividade de tais.

O direito à saúde estava contido em uma gama de leis previdenciárias, regulamentada apenas para trabalhadores e com uma grande restrição de atendimentos, profissionais e serviços, contingenciando o que hoje temos por direito à ordem trabalhista e previdenciária. Entre tanto, com o decorrer dos anos foi havendo modificações para melhorar o sistema de saúde e sua prestação. É sabido que dentro deste lapso temporal muitas regras foram mudadas, até chegar o entendimento que o direito à saúde é algo que deve ser separado e guardado de forma especial.

Contudo, apesar de tantos feitos e conquistas, de forma à assegurar a preservação da saúde do indivíduo, previstos em lei, guardado até mesmo pela própria Constituição Federal, garantido a saúde como direito fundamental, ainda assim, ocorre a omissão do Estado, que muito embora se mostra de forma parcial, tendo em vista que o próprio Estado proporciona hospitais gratuitos, atendimentos laboratoriais gratuitos, vacinação e exames gratuitos, não se dá por suficiente, pois as necessidades básicas não são de forma ampla atendidas e até mesmo as oferecidas são realizadas com demoras e burocracias ou até mesmo ofertam o serviço mas não há como realiza-lo, seja por falta de equipes especializadas ou por falta de material e até por descaso, violando um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, o fundamento da dignidade da pessoa humana.

Outrossim, a inércia e omissão a prestação do direito em questão, por muitas vezes gerando negativas de atendimento, não está ligado a ausência de legislação e sim à execução administrativa das políticas pública, já que é costumeiro o Estado

alegar a teoria da reserva do possível e o argumento do ativismo judicial, mas não há um preenchimento por parte do judiciário em uma eventual omissão legislativa.

Conclui-se que a atuação do judiciário cumpre com o seu dever e responsabilidade para que exista a real efetivação do direito fundamental à saúde, fazendo com que o mínimo seja cumprido, buscando manter a ordem e que os textos Constitucionais não sejam apenas fábulas contadas, pois é de sua responsabilidade a interpretação das normas e aplicabilidade em cada caso, assim guardando os princípios constitucionais e em especial aquele que diz respeito à saúde, à dignidade da pessoa humana e à vida, buscando resolução dos problemas de eficácia social a forma de garantir a justiça e ordem na sociedade.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde-SUS. Gabinete da Ministra. **Portaria gm/ms nº 90, de 3 de fevereiro de 2023. institui o programa nacional de redução das filas de cirurgias eletivas, exames complementares e consultas especializadas.** [Brasília]: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0090_06_02_2023.html. Acesso em: junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde-SUS. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. institui a política nacional de regulação do sistema único de saúde - sus.** [Brasília]: Ministério da Saúde. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: maio de 2024

BARROSO, Luis Roberto. **Ano do Superior Tribunal Federal-STF: Judicialização, ativismo e legitimidade democrática.** Consultor Jurídico, 2008. Disponível em: < https://www.conjur.com.br/2008-dez-22/judicializacao_ativismo_legitimidade_democratica/ >. Acesso em: 22 de junho de 2024.

BRASIL. Superior Tribunal Federal. **Agravo regimental nº 408729/CE.** Clarice Abreu De Castro Neves e Município de Fortaleza. Relator: Gilmar Mendes. Disponível em: < <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/sta175.pdf> >. Acesso em: 20 de setembro de 2024.

CIARLINE, Alvaro Luis de A. S. **Direito à saúde – Paradigmas procedimentais e substanciais da Constituição**. São Paulo: Saraiva, 2013. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788502197732/pageid/39>>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

CHICARELLI, Rodrigo. **Os impactos negativos da judicialização da saúde**. JusBrasil, 2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/os-impactos-negativos-da-judicializacao-da-saude/1831778910>. Acesso em: 27 de setembro de 2024.

DOURADO, Daniel A. **Critérios definidos pelo Superior Tribunal de Justiça trazem pouco avanço na judicialização da saúde**. Consultor Jurídico, 2018. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2018-mai-03/daniel-dourado-tese-stj-avanca-judicializacao-saude/>>. Acesso em: 16 de junho de 2024.

FILHO, Roberto Freitas. **Direito à Saúde: Questões Teóricas e a Prática dos Tribunais**. São Paulo: Saraiva, 2021. Disponível em: <[https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555598278/epubcfi/6/16\[%3Bvnd.vst.idref%3Dmiolo5.xhtml\]!/4/2\[_idContainer002\]/98/15:105\[r%20a%2C%20ne\]](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555598278/epubcfi/6/16[%3Bvnd.vst.idref%3Dmiolo5.xhtml]!/4/2[_idContainer002]/98/15:105[r%20a%2C%20ne])>. Acesso em: 11 de maio de 2024.

GOMES, Antônio Marcos Tosoli.; DE OLIVEIRA, Denize Cristina.; MARQUES, Sergio Corrêa.; RAMOS, Raquel de Souza.; NOGUEIRA, Virginia Paiva Figueiredo.; SPINDOLA, Thelma. **O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S. l.], v. 24, p. e2797-, 2016. DOI: 10.1590/1518-8345.1012.2689. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/124525>. Acesso em: 04 de julho de 2024.

HISTÓRIA do SUS: da colônia aos dias atuais!. Sanar, 2024. Disponível em: <<https://sanarmed.com/historia-do-sus-da-colonia-aos-dias-atuais/>>. Acesso em: 12 de agosto de 2024.

KAFER, Kátia. **O funrural e a nova lei nº 13.606/18**. Univates. 2018, p. 16. Disponível em: <<https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/5dc53b4b-a307-4532-bab8-6cef0f964cc0/content>>. Acesso em: 12 de agosto de 2024.

MACHADO, Felipe Rangel de Souza. **Contribuições ao debate da judicialização da saúde no Brasil**. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, Brasil, v. 9, n. 2, p. 73–91, 2008. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v9i2p73-91. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13118>. Acesso em: 18 de junho de 2024.

MAIOR sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. UNASUS. 2021. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>>. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

MELO, PDES **POLÍTICAS DE SAÚDE: FUNDAMENTOS E DIRETRIZES DO SUS**. Disponível em:

<<https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/206072/1/MATERIAL%20EMANUELA%20JOVENTINO.pdf>>. Acesso em: 19 de agosto 2024.

OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes et al. **Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?**. Saúde em Debate, v. 39, n. 105, p. 525-535, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MXQmGQRJDVhFXrtDgj3sFwd/#>. Acesso em: 19 de junho de 2024.

Romero, LC (sd). **O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – UM CAPÍTULO A PARTE**. Perna.Br. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/outras-publicacoes/volume-v-constituicao-de-1988-o-brasil-20-anos-depois.-os-cidadaos-na-carta-cidada/seguridade-social-o-sistema-unico-de-saude-um-capitulo-a-parte>. Acesso em: 19 de setembro de 2024.