

JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS NA COMARCA DE ACOPIARA/CE NOS ANOS DE 2017 A 2019

JUDICIALIZATION OF THE RIGHT TO HEALTH: AN ANALYSIS OF THE JUDICIAL DEMANDS IN ACOPIARA/CE FROM 2017 TO 2019

Agostinho Pinheiro da Silva Neto¹
Cícera Amanda Guilherme Fernandes²

Data de Submissão: 27/06/2022

Data de Aceite: 07/12/2022

Resumo: O direito à saúde figura como uma das principais garantias consagradas na Constituição Federal de 1988. Não tratado em cartas constitucionais pretéritas ou superficialmente abordado em outras, o referido direito está intrinsecamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, símbolo sagrado do Estado Democrático de Direito. Baseado nessa premissa e no aumento de demandas judiciais que possuem como objeto a concretização dessa garantia constitucionalmente prevista, o presente estudo objetiva analisar o fenômeno da judicialização da saúde em suas principais nuances e verificar as demandas judiciais sobre saúde que tramitaram na Comarca de Acopiara/CE no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. A pesquisa é descritiva, galgada na abordagem literária quantiquantitativa, tendo por elemento estrutural a análise de processos judiciais consultados no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, com formulação de roteiro próprio e apontamentos sobre o perfil sociodemográfico dos demandantes, o objeto da demanda e o resultado das ações judiciais. Dentre as conclusões apresentadas, inferiu-se que o fenômeno da judicialização da saúde apresenta desdobramentos diversos

1 Discente do curso de Especialização em Direito Administrativo e Gestão Pública (URCA). Foi orientado pela Prof. Ma. Cícera Amanda Guilherme Fernandes. E-mail: atinho30@hotmail.com.

2 Professora Assistente da Universidade Regional do Cariri, no Curso de Direito, nas disciplinas: Sociologia Geral e do Direito e Direito Constitucional I Coordenadora do curso de pós graduação lato sensu especialização em Direito Constitucional - URCA. Leciona também em cursos preparatórios para concursos públicos nas disciplinas: Direito Constitucional e Direito Administrativo. Pesquisa as áreas da Sociologia Jurídica e Direito Constitucional. Mestre em Direitos Sociais e políticas públicas pela UNISC - RS. Especialista em Direitos Humanos Fundamentais - URCA - CE. E-mail: amanda.guilherme@urca.br.

no âmbito dos três Poderes, tais como reflexos na administração financeira e orçamentária do Estado. No âmbito da Comarca de Acopiara-CE, constatou-se que mais da metade das ações objetivavam o fornecimento de medicamentos, seguido pela realização de exames e designação de cirurgias.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Judicialização da Saúde. Sistema Único de Saúde.

Abstract: The right to health is one of the main guarantees enshrined in the Federal Constitution of 1988. Not addressed in past constitutional charters or superficially addressed in others, this right is intrinsically linked to the principle of human dignity, a sacred symbol of the Democratic State of Law. Based on this premise and on the increase in lawsuits that have as their object the realization of this constitutionally foreseen guarantee, the present study aims to analyze the phenomenon of the judicialization of health in its main nuances and to verify the legal demands on health that were processed in the District of Acopiara/CE in the period from 2017 to 2019. The research is descriptive, based on the quanti-qualitative literary approach, having as a structural element the analysis of judicial processes consulted on the website of the Court of Justice of the State of Ceará, with the formulation of its own script and notes on the sociodemographic profile of the claimants, the object of the claim and the outcome of the lawsuits. Among the conclusions presented, it was inferred that the phenomenon of the judicialization of health has different consequences within the scope of the three Powers, such as reflections on the financial and budgetary administration of the State. Within the scope of the District of Acopiara-CE, it was found that more than half of the actions aimed at the supply of medicines, followed by the performance of exams and appointment of surgeries.

Keywords: Right to Health. Health Judicialization. Health Unic System.

1. INTRODUÇÃO

Dentre todos os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988, o direito à saúde figura como um dos mais discutidos na seara acadêmica, doutrinária e judicial. Com efeito, após a inserção do referido direito na Norma Fundamental e sua elevação ao status de garantia constitucional, a sociedade tem cada vez mais se conscientizado de que, de fato, é a destinatária da proteção conferida pelo Estado.

Nesse sentido, o direito à saúde foi inserido no título destinado à ordem social, que objetiva, em síntese, a promoção do bem-estar e da justiça social. Assim, o art. 6º do referido diploma legal dispõe que: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

Por estar intimamente ligado ao direito à vida e intrinsecamente afeto à dignidade da pessoa humana, o direito a saúde recebeu proteção jurídica diferenciada, onde o Estado restou obrigado a promovê-lo por intermédio de ações positivas, bem como a implementá-lo através de políticas públicas visando sua proteção e recuperação.

Traçado perfunctoriamente tal panorama, a temática mostra-se extremamente hodierna, vez que crescem dia a dia as ações judiciais que visam tutelar o direito à saúde. Contudo, vem à tona um questionamento principal: o fenômeno da judicialização é, de fato, um instrumento hábil para a promoção do direito à saúde?

Inexistente a intenção de esgotar o tema e demonstrada a importância conferida ao direito à saúde, bem como delimitados aquele que deve promovê-lo, assim como a quem se destina, o presente estudo tem como escopo analisar a efetividade da prestação desse direito fundamental, verificar a legitimidade da atuação do Poder Judiciário e se sua intervenção se mostra eficiente na consecução desse direito social no Estado Democrático de Direito. Noutras palavras, este trabalho pretende analisar a compatibilidade da intervenção judicial como garantia de acesso às políticas públicas e para a tutela dos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal vigente.

Partindo da premissa que o direito à saúde se trata de garantia constitucionalmente concebida e dever do Estado a sua promoção, mostra-se relevante a realização de discussão acerca da matéria, de modo a responder os questionamentos que se mostrem pertinentes, notadamente acerca da utilização do Poder Judiciário como

instrumento garantidor de políticas cuja implementação é de responsabilidade dos outros Poderes.

Considerando que a nível municipal a prestação dos serviços de saúde se mostra não raras vezes defectível, surgiu a necessidade de investigar quais os principais objetos das demandas judiciais que postulam o direito à saúde, qual o desfecho da ação e, principalmente, vislumbrar se a judicialização de tal direito se mostra como caminho hábil à consecução dessa proteção constitucional ou se apresenta como forma de satisfação individual de interesses em detrimento da coletividade, contribuindo ainda mais para a sobrecarga do Estado.

Nessa toada, considerando o caráter fundamental do direito em questão e a notória precariedade na prestação dos serviços atinentes a nível municipal, surgiu a necessidade de investigar se a intervenção do Judiciário é instrumento hábil à consecução da proteção constitucional e representa mecanismo garantidor de princípios basilares previstos na Constituição Federal de 1988.

Como forma de viabilizar a pesquisa e apresentar resultados fidedignos, serão promovidas consultas processuais na base de dados do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, restritas à Comarca de Acopiara/CE no período de 2017 a 2019, a fim de verificar na prática como o fenômeno da judicialização da saúde se estabeleceu em um município do interior do estado do Ceará. Mostra-se de crucial relevância a promoção da discussão com a delimitação acima definida em razão da inexistência de estudos específicos sobre o tema na referida base territorial.

1.1 OBJETIVOS

O objetivo geral é discutir a importância do direito à saúde vez que foi elevado a direito fundamental pela CF/88, bem como entender o fenômeno da judicialização do direito à saúde através da pesquisa bibliográfica com análise sobre os principais posicionamentos existentes.

Além disso, a pesquisa é composta por objetivos específicos adiante sintetizados:

- Apresentar os principais pontos de discussão que permeiam o tema, tais como: a intervenção do Poder Judiciário em atividades originariamente de competência de outros Poderes;
- Analisar o cenário de demandas judiciais envolvendo o direito à saúde no município de Acopiara entre os anos de 2017 a 2019, estabelecendo previamente critérios como objeto da demanda e resultado das ações judiciais;

- Correlacionar as informações angariadas e estabelecer, mediante a caracterização de demandas judiciais de saúde na Comarca de Acopiara/CE, a configuração da judicialização a nível municipal.

1.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se, em um primeiro momento, de pesquisa com revisão sistemática de literatura de cunho bibliográfico, debruçando-se sobre mecanismos de natureza perceptiva, exploratória e consultiva, de modo a permitir uma maior contextualização do tema, utilizando-se assim, da multidisciplinaridade com o intuito de fornecer subsídios para melhor estruturação e entendimento do conteúdo proposto.

Foram realizadas consultas a sítios da internet, a artigos publicados em periódicos, monografias, e demais mecanismos que envolviam discussões sobre o assunto, com o fito de contribuir no engrandecimento da pesquisa proposta, bem como analisar os diferentes posicionamentos acerca da temática estabelecida. Mediante a utilização da pesquisa qualitativa e explicativa, foi abordada a realidade fática do atual panorama do acesso ao direito à saúde.

Em um segundo momento, a pesquisa consistiu em uma abordagem qualitativa em estudo transversal a partir do entendimento do fenômeno da judicialização da saúde, da compreensão de sua extensão e da delimitação de espaço geográfico para sua melhor adequação, o que foi possível através das consultas aos documentos acima mencionados. Após a compreensão do tema, foram angariadas informações de registros de processos judiciais constantes da base de dados do Judiciário cearense, restrito ao âmbito da Comarca de Acopiara/CE.

O município de Acopiara fica localizado na mesorregião do Centro-Sul Cearense, distante cerca de 350km da capital Fortaleza e possui população de 51.160 pessoas de acordo com dados fornecidos pelo IBGE referentes ao censo demográfico de 2010. É composta por dez distritos incluindo a sede urbana, e conta atualmente com três unidades judiciárias para atender as demandas da população, a saber, Vara Única Criminal, 1ª Vara Cível e 2ª Vara Cível. A comarca também conta com sede da Defensoria Pública e Ministério Público Estaduais.

O período das análises compreendeu os processos de saúde que foram distribuídos entre os anos de 2017 a 2019 nas duas unidades judiciárias existentes, a saber, 1ª a 2ª Varas da Comarca de Acopiara, quando ambas detinham competência para processamento de ações da natureza sob estudo.

A escolha do interregno teve como escopo identificar o espaço temporal no qual os dados coletados fossem os mais fidedignos possíveis, uma vez que em 2017 houve a instalação do novo sistema do Poder Judiciário, SAJ, em substituição ao

SPROC, e, a partir de 2020 teve início a pandemia de Covid-19, quando as demandas de saúde correspondiam a um período de anormalidade.

A fim de possibilitar o levantamento dos dados processuais e seu posterior aprofundamento para fundamentar a pesquisa no sistema processual pertinente, foi confeccionado formulário próprio com parâmetros específicos e entregue a servidor da unidade jurisdicional para preenchimento. No formulário foi disposta a seguinte variável referente à classe e assunto processual: Obrigação de Fazer/Não fazer, Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos, no período acima compreendido e contemplando os processos de primeira instância.

A partir da lista processual disponibilizada, foi possível a consulta na plataforma E-SAJ com aferição de informações pormenorizadas, tais como a natureza do pedido, as partes litigantes, tipo de representação processual (advogado constituído ou defensor público), bem como o resultado do processo (procedência, improcedência e extinção).

Frise-se que, em razão de a coleta de dados ter sido realizada em banco de dados público disponível na internet, é despicienda a aprovação de projeto em comitês de ética em pesquisa, sem prejuízo de obediência pelos pesquisadores das normas adequadas à espécie.

2. DIREITO À SAÚDE, DISPOSIÇÕES NORMATIVAS, ORÇAMENTÁRIAS E ADMINISTRATIVAS

A base constitucional e de onde decorrem os regramentos infraconstitucionais está prevista no art. 196 da CF/88 (BRASIL, 1988), no qual a saúde é atribuída como direito pertencente a todos e elencada como dever do Estado, que deve implementá-la por intermédio de políticas sociais e econômicas que objetivem a diminuição do risco de doenças e dispõe sobre características primordiais, como o acesso universal e igualitário.

Tendo em vista que após a promulgação da Constituição Federal de 1988 vivenciamos o denominado Estado Democrático de Direito, as normas constitucionais devem ser obedecidas, e a saúde, erigida ao status de direito fundamental, deve ser estabelecida por intermédio de políticas públicas a fim de mitigar as desigualdades sociais, isto é, como mecanismo de obediência ao cumprimento dos direitos sociais.

Pressupõe-se que com a promoção de tais direitos sejam garantidas as condições mínimas para o bem-estar da sociedade, atendendo-se as necessidades basilares dos indivíduos, de forma que é imperiosa a ação positiva de alguém que coloque em prática as disposições previstas na Constituição Cidadã, no caso, o Estado.

Para Schwartz (2001) a saúde pode ser conceituada como um processo sistêmico que tem como objetivo o tratamento de enfermidades e que simultaneamente visa o estabelecimento da melhor qualidade de vida possível de se atingir e tem como parâmetro o estado de realidade do indivíduo e a possibilidade desse sujeito acessar aos meios necessários ao seu bem-estar individual.

A saúde é um direito de todos e sua promoção é de incumbência do Estado, cuja garantia se torna possível através da adoção de políticas sociais e econômicas com objetivos predefinidos. Nessa toada, emerge o sistema único de saúde, que por intermédio de uma rede caracterizada pela regionalização e hierarquização de tratativas e serviços de saúde, possibilita ao Poder Público a efetivação da proteção à saúde em prol de qualquer pessoa e/ou comunidade (SILVA, 2005).

O direito em tela, portanto, apresenta-se como um direito público inerente aos sujeitos e protegido expressamente pela Constituição Federal vigente, a qual determina ao Estado o planejamento, desenvolvimento e efetivação de políticas de caráter social e econômico com vistas a garantir a todos os cidadãos o acesso às assistências médica e hospitalar, com a implementação de práticas de fornecimento de medicamentos, consultas, cirurgias e demais tratamentos suportadas pelo erário.

Tais diretrizes são aperfeiçoadas pelas disposições normativas constantes da Lei n. 8.080/90 (BRASIL, 1990) que trata sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Em seu art. 2º o regramento estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado dispor das condições indispensáveis ao seu integral exercício.

No art. 3º, por sua vez, estabelece-se que os níveis de saúde são indicadores da organização social e econômica do país e que fatores como alimentação, moradia, saneamento básico, trabalho, renda, educação, dentre outros, são determinantes e condicionantes da saúde. Até então, resta mais que evidente que incumbe ao Estado a concretização do direito à saúde através da implementação de políticas específicas e, no âmbito público, mediante ações por intermédio do Sistema Único de Saúde, o SUS.

Todavia, a própria Constituição Federal dispõe que a responsabilidade referente aos serviços de saúde são de responsabilidade de todos os entes federados, isto é, a União, os Estados e o Distrito Federal, bem como os Municípios, na forma do art. 23, II, do sobredito Diploma (BRASIL, 1988), de modo que cabe a tais entes a efetivação do direito à saúde dentro de sua competência administrativamente estabelecida.

Infere-se, pois, que ao Estado, representado pelos entes federados, incumbe criar mecanismos que proporcionem a garantia das necessidades da sociedade, devendo, ademais, proteger os direitos constitucionalmente previstos, sendo vedado silenciar-se diante de eventuais lacunas que possam obstar ou infirmar a consecução de tais direitos (SILVA, 2007). Na Seção III da Constituição Federal destinada à saúde, há no art. 198 (BRASIL, 1988) o estabelecimento de diretrizes para a organização desse direito no sentido de serem promovidas ações que devem integrar uma rede regional e hierárquica formando um sistema único, garantida com recursos da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, possibilitando ainda o custeio advindo de fontes diversas.

Nessa conjuntura, a assistência pública e a saúde foram dispostas como de competência comum dos entes federados, consoante disposto no art. 23, II, da CF/88. Por conseguinte, o art. 24, XII, da CF/88, veicula que é de competência concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a atividade legiferante quanto à previdência social, proteção e defesa da saúde. Em continuidade, o art. 30, VII, da CF/88, atribui aos Municípios prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

A Lei Complementar n. 141/2012, engendrada com o objetivo de regular o art. 198, §3º, da CF/88, estabeleceu os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, bem como estabeleceu diretrizes para a distribuição dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde no âmbito dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário.

Sem adentrar nas especificidades do tema ora em discussão, denota-se que há a distribuição de competências administrativas, orçamentárias, dentre outros aspectos referentes à consecução de ações voltadas à implementação do direito à saúde, entretanto, é de conhecimento comum que não raras vezes os cidadãos não têm acesso à garantia fundamental prevista, pelo que necessita pleitear na via judicial bem jurídico imprescindível à sua condição de pessoa humana, tema que será abordado no capítulo subsequente.

3. O FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

É de conhecimento comum que a sociedade é um organismo dinâmico por sua natureza, e o Direito, como ciência social, acaba por moldar-se de acordo com as transformações havidas ao longo do tempo. Nesse mister, é ínsita da vida em comunidade a existência de conflitos, seja entre particular e particular, seja entre

particular e Estado. Na última hipótese, dentre as possibilidades existentes, o ente público pode ser demandado em decorrência em razão de, por exemplo, não implementar direito legalmente previsto pela via administrativa reputada adequada e típica.

De acordo com Wang (2009), a judicialização da saúde se trata da utilização de ações que obrigam o Poder Público a implementar serviços e fornecer bens relacionados à saúde.

Magalhães e Bonadiman (2020) conceituam a judicialização da saúde como uma série de fenômenos que culminam na intervenção do Poder Judiciário, em seu exercício típico de jurisdição, em questões de natureza social e política que não foram solucionadas através de ações a serem promovidas pelos demais Poderes.

Dentre algumas causas do fenômeno em análise, incluem-se o processo de redemocratização oriundo da consciência, por parte dos indivíduos, sobre os direitos constitucionalmente previstos e a possibilidade de efetivá-los a partir da atividade jurisdicional, bem como em decorrência da fortificação institucional do Ministério Público e da Defensoria Pública que fortalecem a demanda pela justiça (BARROSO, 2012).

O tema ora em comento divide opiniões tendo aqueles que defendem a judicialização como forma de assegurar o direito à saúde, bem como os que veem a opção pela via judicial como uma espécie de intromissão do Poder Judiciário em matéria que, a princípio, não seria de sua alçada.

Sobre a judicialização da saúde, Grinover (2009) entende que ao Judiciário é permitido o exercício do controle de políticas públicas a fim de dimensionar sua compatibilidade com os objetivos fundamentais previstos na Constituição Federal, de modo que pode o referido Poder, galgado no anseio de concretizar tais objetivos, intervir nessas ações do Poder Público com o fito de implementá-las quando inexistentes ou corrigi-las quando equivocadas.

Em contrapartida, afiguram-se frequentes críticas promovidas pelos próprios entes públicos no sentido de que a judicialização da saúde, notadamente como mecanismo de ingerência do Poder Judiciário, poderá em um futuro não distante impactar negativamente no sistema público de saúde, considerando os dispêndios ocasionados ao ser dar cumprimento às decisões exaradas e que consomem parte do orçamento destinado à saúde (ORDACGY, 2007).

Ordacgy (2007) assevera que o fenômeno da judicialização do direito à saúde tem origem, sobremaneira, em razão da precariedade do sistema único de saúde na oferta de medicamentos que são acentuadamente onerosos até para indivíduos mais

abastados, conjuntura que tem fomentando a procura de tutela jurisdicional pela população como mecanismo garantidor do seu tratamento médico.

Com efeito, a inércia dos Poderes Executivo e Legislativo incutem no aumento das ações judiciais de saúde e estas figuram como uma espécie de resposta à crise de saúde pública que o país vivencia e como instrumento garantidor de acesso a tal direito. Deveras, ante a essencialidade do direito em tablado, os cidadãos recorrem ao Judiciário objetivando serem concedidas determinações como fornecimento de medicamentos ou tratamentos médicos, circunstâncias que se coadunam ao exercício da cidadania (FRANCO, 2012).

De mais a mais, parcela da doutrina pátria vê na judicialização da saúde uma espécie de violação ao princípio da tripartição dos Poderes, da reserva do possível e do princípio orçamentário, ocasionado, assim, grandes desfalques nos cofres públicos. Nesse teor, Barroso (2009, p. 2) sustenta que o Poder Judiciário está cada vez mais complacente com ações de tal natureza e que geram prejuízo ao erário:

[...] o sistema, no entanto, começa a apresentar sintomas graves de que pode morrer da cura, vítima do excesso de ambição, da falta de critérios e de voluntarismos diversos. Por um lado, proliferam decisões extravagantes ou emocionais, que condenam a Administração ao custeio de tratamentos irrazoáveis – seja porque inacessíveis, seja porque destituídos de essencialidade –, bem como de medicamentos experimentais ou de eficácia duvidosa, associados a terapias alternativas. Por outro lado, não há um critério firme para a aferição de qual entidade estatal – União, Estados e Municípios – deve ser responsabilizada pela entrega de cada tipo de medicamento.

Diante do exposto, vê-se que o fenômeno da judicialização é um tema bastante controverso nas searas acadêmica, jurídica e jurisprudencial, cujas discussões estão longe de chegar a um consenso. O processo decisório, no Poder Judiciário, é tarefa deveras abstrusa, tendo em vista ser abalizado por legislação esparsa e densa, portarias, resoluções, recomendações, enunciados, dentre outros, situação que demanda a existência de estrutura de organização complexa.

4. ANÁLISE DAS DEMANDAS JUDICIAIS NO MUNICÍPIO DE ACOPIARA ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2019 - RESULTADOS

Dada a abrangência do tema e seus desdobramentos, e o anseio de dimensionar o fenômeno da judicialização da saúde no município de Acopiara/CE, foi realizada pesquisa de processos judiciais que tramitaram na da Comarca entre o período de 2017 e 2019.

Utilizando-se dos parâmetros de pesquisas aplicados, no espaço de tempo descritos foram distribuídos 24 processos envolvendo o direito à saúde na Comarca de Acopiara/CE. Em relação aos processos analisados, houve um equilíbrio entre os gêneros dos demandantes, uma vez que 50% dos autores eram do sexo masculino e os outros 50% do sexo feminino.

Não foi possível obter um perfil sociodemográfico dos litigantes, uma vez que informações pormenorizadas como idade, local de residência (zona urbana e rural), profissão e outras variáveis não são disponibilizadas na consulta pública do portal do E-SAJ do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, carecendo de solicitação de senha aos cartórios judiciais para cada processo.

No que se refere ao objeto das demandas, foi possível sua identificação através da movimentação processual do processo, na qual consta o requerimento autoral. Do espaço amostral analisado, mais da metade das ações (54,2%) requeriam o fornecimento de medicamentos por parte do município de Acopiara/CE e/ou do estado do Ceará. Dentre os quais a visualização foi possível, os medicamentos solicitados foram: Codaten, Cloridrato de Paroxetina, Alprazolam, Galantamina, Insulina (Lantus), Mobiflex, Lornoxicam e Ursacol.

O segundo objeto mais demandado (20,8%) foi a realização de cirurgia, pelo menos três delas relacionadas a problemas na coluna. Em terceiro, a solicitação de agendamento de exames (16,7%), todos de ressonância magnéticas. Em uma ação foi solicitada a disponibilização de vaga em leito de UTI e em outra demanda a disponibilização de fraldas geriátricas, que representam 8,7% dos processos analisados.

Em relação à representação processual, 14 ações eram patrocinadas pela Defensoria Pública, totalizando mais da metade das demandas (58,3%), enquanto o restante dos demandantes (41,7%) eram representados por advogados particulares.

Por fim, no que se refere ao resultado da demanda, 9 processos (37,5%) foram julgados procedentes, enquanto 1 (4,2%) foram julgados improcedentes e 14 (58,3%) foram extintos sem resolução de mérito. Sobre esses últimos, os motivos foram os seguintes: 2 por desistência, 3 por óbito da parte autora, 1 por abandono, 1 por perda do objeto (fornecimento do medicamento pela via administrativa), 2 por indeferimento da petição inicial e 5 por ausência dos pressupostos de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo. Todos os dados encontram-se dispostos na tabela abaixo:

Tabela 1³ – Quantidade de processos judiciais, objeto, tipo de representação e resultado da demanda judicial.

Número total de ações	24	
Variável	N^A	%
Gênero		
Masculino	12	50
Feminino	12	50
Variável	N^A	%
Objeto		
Medicamentos	13	54,2
Cirurgias	5	20,8
Exames	4	16,7
Outros	2	8,3
Variável	N^A	%
Rep. Processual		
Defensoria Pública	14	58,3
Advogado particular	10	41,7
Variável	N^A	%
Resultado		
Procedente	9	37,5
Improcedente	1	4,2
Extinção	14	58,3

Os dados acima dispostos permitem fazermos uma análise acerca do fenômeno da Judicialização do direito à saúde no município de Acopiara/CE e, sobremaneira, ter um vislumbre sobre a conjuntura na qual a prestação de tal direito encontra-se inserida na Comarca. Inicialmente, vê-se que no espaço amostral analisado não há diferenças na quantidade de homens e mulheres que optaram pela via judicial a fim de satisfazerem sua pretensão.

De acordo a variável do objeto da demanda, isto, concebido como o motivo pelo qual as partes litigantes buscaram amparo do Estado para garantir o direito pleiteado, denota-se que mais de cinquenta por cento dos processos analisados versam sobre a solicitação de medicamentos, o que, excluindo-se os remédios de alto custo, levanta o questionamento mais profundo sobre a distribuição de renda no país e a (im)possibilidade de os cidadãos adquirirem medicamentos reputados essenciais para seus tratamentos com seus próprios recursos financeiros.

Ainda na referida variável, a designação de cirurgias e exames figuram com o segundo e terceiro objetos mais requeridos, e, pela natureza dos exames solicitados,

3 NA – Número de ações.

Outros – Requerimento de disponibilização de leito de UTI e requerimento de fralda geriátrica
Extinção – Desistência, Ausência dos pressupostos processuais, Abandono, Indeferimento da petição inicial.

Fonte: Autoria própria.

ressonância magnética, emerge a dúvida acerca de qual justificativa apresentada pela parte de não ter conseguido realizar tal procedimento sem a intervenção do Poder Judiciário, já que tal exame é disponibilizado pelo SUS.

A variável seguinte, representação processual, responde em parte o questionamento acima suscitado, uma vez que quase sessenta por cento dos autos dos processos judiciais foram acompanhados pela Defensora Pública, de modo que mais da metade dos litigantes eram declaradamente hipossuficientes, isto é, não poderiam arcar com as taxas e custas exigidas para a tramitação de um processo judicial sem prejudicar o seu sustento.

Por derradeiro, no que se refere ao resultado da demanda, infere-se que nove dos vinte e quatro processos analisados foram julgados procedentes, um improcedente e o demais foram extintos na forma já explicitada em linhas pretéritas. Apesar de não representar a maioria do resultado, os processos que tiveram seus pedidos apreciados favoravelmente indicam que a prestação de serviços de saúde pode ser conseguida através da judicialização da causa.

Embora não se possa afirmar que a judicialização do direito à saúde é a medida mais acertada, já que isso não é objeto do presente trabalho, é inegável que a opção por tal via representa o cumprimento de princípios basilares, como a dignidade da pessoa humana, uma vez que é possibilitada ao demandante ver satisfeito direito reputado imprescindível a sua existência, bem como o princípio do acesso à justiça, considerando que, embora o direito à saúde seja constitucionalmente previsto, por vezes incumbe ao Judiciário promover sua realização, ainda que tal intervenção repercuta em outras searas também de gerência do Estado, como a orçamentária.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem dúvidas, o fenômeno da judicialização da saúde envolve muitas nuances e repercute não somente na área jurídica, mas em outras áreas, como a ciência, política e economia. O direito em questão é um dos principais existentes na Constituição Federal de 1988, razão pela qual foi elevado à condição de direito fundamental, com expressa disposição de incumbência ao Estado o dever de promovê-lo por intermédio de políticas públicas.

De um lado, tem-se que levar ao Poder Judiciário demandas pela oferta de medicamentos, tratamentos, consultas, concretiza o direito estabelecido pelo legislador e confere ao cidadão os mecanismos mínimos para a existência de qualidade de vida. De outro, tal fenômeno coloca em cheque todo o planejamento orçamentário e administrativo proposto pelo Estado, seja a nível federal, seja a nível municipal.

Não se desconhece que o tema em debate é permeado de controvérsias doutrinárias e jurisprudenciais que ficam na linha tênue da concretização do direito à saúde por intermédio da atividade jurisdicional e o aumento dos gastos pelo erário no cumprimento das decisões judiciais individuais em detrimento da coletividade.

O panorama que se estabelece é pelo aumento de demandas judiciais que buscam na via judicial a satisfação do direito à saúde e assim ser garantido o mínimo existencial concebido pelo princípio da dignidade da pessoa humana, todavia, o crescente número de processos dessa natureza levantam a discussão sobre a necessidade de reformulação ou adequação das tratativas referentes à matéria.

Sobre as demandas de saúde no município de Acopiara/CE, conclui-se que mais da metade das ações são pelo fornecimento de medicamentos, em sua grande maioria com valores de custo elevados. Na mesma banda, vê-se que mais da metade dos demandantes são assistidos pela Defensoria Pública, concluindo-se pela sua condição de hipossuficientes e, em consequência disso, pela incapacidade do pagamento das custas processuais sem prejuízo à sua subsistência.

Tal conjuntura levanta o questionamento sobre a desigualdade social que assola nosso país e como o Estado tem agido para dirimir tal discrepância. Na área da saúde é possível visualizar de forma mais acentuada a deficiência do Poder Público em concretizar o que a própria Constituição Federal vigente estabelece, de modo que vive-se em um ciclo vicioso de o Estado não conseguir atender às demandas sociais e ao mesmo tempo ser impelido, gerando mais custos, a cumprir ao que é previsto na Lei Maior através do Poder Judiciário.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, Luis R. **Nova interpretação Constitucional: ponderação, Direitos Fundamentais e relações privadas**. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. P. 78.
- BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Revista de Direito Social, Porto Alegre, v. 34, p. 11-43, 2009.
- BARROSO, L. R. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática**. (Syn) thesis, v. 5, n. 1, p. 23-32, 2012. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/7433>>. Acesso em: 02 de fev. de 2022.
- BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, de 22 de setembro de 1988. Promulga a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, ano 125, p. 1-130, 22 set. 1988.
- DE VASCONCELOS, Francisco José Leal et al. Judicialização da Saúde: Análise de ações judiciais demandadas na comarca de Sobral, Ceará. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 2, 2017.
- DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 591-598, 2014.
- FRANCO, Lafaiete Reis. **A judicialização do direito constitucional à saúde no Brasil**. Jus Navigandi 2012 Disponível em :<<http://jus.com.br/artigos/25377/ajudicializacao-do-direito-constitucional-a-saude-no-brasil/3#ixzz3V2y1wXrs>> Acesso em: 15 mar. 2022.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
- LEITE, Ivan Corrêa; DE OLIVEIRA BASTOS, Paulo Roberto H. Judicialização da saúde: aspectos legais e impactos orçamentários. **Argumentum**, v. 10, n. 1, p. 102-117, 2018.
- MAGALHÃES, Jairo Farley Almeida; BONADIMAN, Heron Laiber. **Judicialização do ensino superior: considerações preliminares**. In: Anais do Encontro Virtual de Documentação em Software Livre e Congresso Internacional de Linguagem e Tecnologia Online. 2020.
- MARQUES, Sílvia Badim. Judicialização do direito à saúde. **Revista de direito sanitário**, v. 9, n. 2, p. 65-72, 2008.
- ORDACGY, André da Silva. **O DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL À SAÚDE PÚBLICA**. Disponível em ceap-rs.org.br/wp-content/uploads/2014/02/DireitoHumano-a-saude-oupublica.pdf Acesso em 20 mar. 2022.
- ORDACGY, André da S. **A tutela de saúde como um direito fundamental do cidadão**. 2007. Disponível em <http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf> Acesso em: 20 abr. 2022.

- GRINOVER, Ada Pellegrini. **O processo: estudos e pareceres**. 2. ed. São Paulo: DPJ, 2009.
- MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 250-251
- SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**, 24^a edição, Malheiros Editores, São Paulo, 2005, p. 831.
- SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2001. p. 97.
- WANG, D. W. L. **Poder Judiciário e Políticas Públicas de Saúde: participação democrática e equidade**. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, v. 54, p. 48-89,2009.