

ANÁLISE DO ACESSO À SAÚDE A PARTIR DA JUDICIALIZAÇÃO DOS CASOS NA COMARCA DE ARAGUAÍNA/TO

ANALYSIS OF ACCESS TO HEALTH FROM THE JUDICIALIZATION OF CASES IN THE DISTRICT OF ARAGUAÍNA/TO

Josean Pereira Sousa 1
Aloisio Alencar Bolwerk 2
Maria Leda Melo Lustosa Pereira 3

Resumo: A saúde é direito fundamental de efetividade plena e imediata. Todavia, a precariedade da oferta impõe atuação do Poder Judiciário. O presente trabalho analisou o impacto das decisões judiciais nas políticas públicas em saúde na comarca de Araguaína/TO, considerando a legislação vigente, jurisprudência e a doutrina. Foram feitos estudos de processos cíveis nas Varas das Fazendas Públicas e de Registros Públicos. A pesquisa empírica deu-se no universo amostral entre os anos de 2017 a 2019. Posteriormente, realizou-se verificação dos processos que possuíam sentenças proferidas para identificar o tratamento das demandas de saúde sob a perspectiva dos direitos humanos. Aplicou-se a técnica de análise do conteúdo, de Laurence Bardin (2011). Conclui-se que as demandas são decididas sob o enfoque dos direitos humanos, porém, a prestação jurisdicional nem sempre alcança o bem material objeto da demanda.

Palavras-chave: Direitos Humanos. Direito à Saúde. Judicialização.

Abstract: Health is a fundamental right of full and immediate effectiveness. However, the precariousness of the offer imposes the action of the Judiciary. The present work analyzed the impact of judicial decisions on public health policies in the district of Araguaína/TO, considering the current legislation, jurisprudence and doctrine. Civil processes were carried out in the Courts of Public Farms and Public Records. Empirical research took place in the sample universe between 2017 and 2019. Subsequently, verification of the cases was verified by the cases that had to identify the treatment of health demands from the perspective of human rights. The technique of content analysis, Laurence Bardin (2011). It is concluded that the demands are decided under the human rights approach, however, the judicial provision does not always reach the material good subject to the demand.

Keywords: Human Rights. Right to Health. Judicialization.

Mestre em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos pela Escola Superior da Magistratura Tocantinense. Mestre em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Tocantins. Bacharel em Direito pela Faculdade Católica Dom Orione.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1788501690515891>.
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2666-7853>.
E-mail: josean@mail.uft.edu.br

Doutor em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Professor Adjunto de Direito da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e Professor do Permanente do Programa de Mestrado Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos UFT/ESMAT.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2624550639155063>.
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4229-4337>.
E-mail: bolwerk@uft.edu.br

Mestra em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos, pela Escola Superior da Magistratura Tocantinense. Graduada em Pedagogia com habilitação em Supervisão Escolar e Docência das Disciplinas Pedagógicas do Magistério. Possui Pós-graduação, lato sensu, em Administração e Planejamento para Docentes. Bacharela em Direito.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2484522282956896>.
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7005-6016>.
E-mail: ledamlustosa@uol.com

Introdução

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, artigo 196, reporta a saúde como bem jurídico constitucionalmente tutelado, determinando ao Poder Público a obrigação de formular e implementar as políticas sociais e econômicas que visam garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar. É por este prisma – que visa a efetividade dessa política pública – que o direito à saúde vem sendo constantemente judicializado no Brasil.

Para Diniz; et al (2014) a judicialização da saúde é uma questão ampla e diversa, que pugna pela reclamação de bens e direitos nas Cortes de Justiça. Busca-se insumos, instalações, medicamentos, assistência em saúde, além de outras demandas amparadas pelo direito à saúde.

Ao se judicializar uma demanda, vários argumentos podem ser suscitados e disparados em sentidos distintos na tentativa judicial de se garantir a efetivação do direito mínimo à saúde. Contudo, é de se notar, que a tendência da judicialização também pode gerar o risco de interferências – ora indevidas, ora solapadoras de competências e atribuições – do Judiciário em questões relacionadas à execução de políticas sociais, que em razão da função, estariam a cargo do Poder Público.

O risco de ingerência do Poder Judiciário pode ocorrer, por exemplo, nos casos de decisões judiciais que não adotam critérios objetivos e uniformes, ou ainda, que não sejam munidas de informações suficientes e necessárias para uma correta avaliação quanto à viabilidade e adequação técnica e orçamentária do bem demandado.

Ainda é importante frisar que não é toda demanda por assistência à saúde que precisa ser atendida por políticas de saúde. Entre necessidade, demanda e acesso, há o desenho da política com os critérios de eficácia, eficiência, segurança e uso racional dos recursos e da informação, conforme apontado por Diniz; et al (2014).

Por outro prisma, a intervenção do Poder Judiciário na implementação de direitos difusos enfrenta desafios que podem ser caracterizados por falhas da política pública, ou ainda por obstáculos à compreensão da própria política em si no que tange sua operacionalização por parte do Poder Público. Conforme apontado ainda por Diniz; et al (2014) a judicialização, nesse sentido, tanto pode ser um recurso para a garantia do direito à saúde, quanto uma interferência indevida do Poder Judiciário no funcionamento da política de saúde.

Destaque-se que a judicialização tem como fato gerador as recorrentes violações de direitos humanos, a exemplo da desigualdade na determinação social das enfermidades. O estudo da saúde, arrima-se, assim, sob a perspectiva dos direitos humanos a fim de garantir estratégias e soluções para a correção das disparidades, das condutas discriminatórias e das relações de poder injustas que podem levar a resultados desiguais quanto ao seu acesso.

O objetivo de uma abordagem baseada nos direitos humanos é que todas as políticas, estratégias e programas de saúde sejam voltadas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Para atingir este desiderato, faz-se necessário política de conscientização dos usuários para que possam reivindicar melhorias e maiores investimentos, além da capacitação técnica dos formuladores das políticas e dos prestadores de serviços, de modo a desempenhar suas funções para a criação de sistemas de saúde mais resolutivos, World Health Organization (2015).

A partir dessa conjectura pública e social, o presente trabalho traçou a seguinte problemática: qual o impacto da judicialização sobre as ações de políticas públicas em saúde na Comarca de Araguaína, estado do Tocantins? A pesquisa se justificou pela importância de se analisar essa espécie de judicialização, sobretudo porque acarreta interferência na atuação do Poder Público, vez que se altera o procedimento de elaboração e implementação das políticas em saúde, transferindo a titularidade da execução, que passa a ser do Poder Judiciário.

Percurso Metodológico

O objetivo geral foi analisar os impactos das decisões judiciais na execução de políticas de saúde na cidade de Araguaína, estado do Tocantins. Enquanto objetivos específicos, procurou-se: a) fazer análise da fundamentação das sentenças judiciais para implementação de políticas públicas em saúde; b) identificar a efetivação do direito à saúde por meio da judicialização; c) examinar as implicações das decisões judiciais nas políticas públicas de saúde do município.

A pesquisa realizada foi descritiva e quanti-qualitativa. Para Rudio (2007), pesquisa descritiva é aquela em que o pesquisador busca conhecer e interpretar a realidade, sem, contudo, interferir

para modificá-la, a fim de descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los. No estudo do fenômeno, deseja-se conhecer a sua natureza, sua composição, processos que o constituem ou nele se realizam.

Para atingir esses objetivos, foi realizada análise dos processos de judicialização da saúde a partir das decisões proferidas nos autos, em trâmite ou já decididos, dos anos de 2017, 2018 e 2019, nas Varas da Fazenda e Registro Públicos de Araguaína/TO, cuja atribuição é julgar os feitos em que os municípios da região Norte do estado do Tocantins, figuram como partes interessadas.

A análise de processos e decisões judiciais das Varas da Fazenda Pública de Araguaína/TO, no período delimitado, respeitando a confidencialidade dos autores e processos na divulgação dos resultados, classificou a pesquisa como documental. Nessa esteira, Gil (2006) define que a pesquisa documental envolve a análise de documentos que são elaborados com finalidades diversas, de material interno à organização.

Procedimentos Metodológicos

Utilizou-se como indexador para a coleta dos dados: a) as varas judiciais que delimitam o espaço geográfico da comarca de Araguaína; b) espaço temporal que delimitou os períodos pesquisados entre os anos de 2017 a 2019; c) polo passivo da demanda: integrado pelo estado do Tocantins e o município de Araguaína; d) assuntos tratados nos autos: a busca foi baseada nos temas saúde, internação, UTI, Unidade de Tratamento Intensivo, Medicamentos, Exames, Tratamento Médico, Hospitais (permitiu-se também incluir entre os processos pesquisados outros temas relacionados à saúde de forma não especificada).

A pesquisa forneceu um total de 640 (seiscentos e quarenta) processos distribuídos. Inicialmente, os processos foram classificados de acordo com a distribuição por varas, em seguida foram tabelados e distribuídos por ano e por classe de ações. Além disso, pesquisou-se também pelos assuntos principais e secundários, discutidos nos autos, relacionados aos pedidos das partes.

No universo amostral de 640 (seiscentos e quarenta) processos distribuídos nos anos de 2017 a 2019, foi realizada a verificação dos autos que possuíam sentenças proferidas para identificar o tratamento das demandas de saúde sob a perspectiva dos direitos humanos. Assim, considerando a data de 31/12/2019 para o julgamento dos processos, a busca resultou em 517 (quinhentos e dezessete) sentenças proferidas; 106 (cento e seis) processos sem julgamentos e 17 processos em segredo de justiça.

Importante ressaltar que se dispensou o pedido de autorização do Tribunal de Justiça para a realização da pesquisa, por tratar-se de informações públicas não protegidas pelas situações constitucionais de sigilo, sejam elas relativas a intimidade, privacidade ou interesse da sociedade. Entretanto, aqueles processos que continham tais informações foram retirados da amostra por não ser possível o acesso e, sobretudo, por resguardar a intimidade das partes.

A partir do acesso foi empregada na pesquisa uma abordagem quanti-qualitativa, por meio do método empírico de Análise de Conteúdo de Bardin (2011), com pré-análise, exploração dos dados e processamento dos resultados.

Breve resumo da realidade da Judicialização da Saúde na Comarca de Araguaína/TO

O termo Judicialização da saúde ganhou especial relevo a partir de debates em torno da realização do direito à saúde, como forma de implementação de políticas públicas negligenciadas pelo Estado ou não executadas por ausência de recursos materiais e humanos.

Para Ventura; et al (2010) o fenômeno da judicialização da saúde, na democracia contemporânea, parte de reivindicações e modos de atuação legítimos de cidadãos e instituições, em busca da garantia e da promoção dos direitos de cidadania amplamente afiançados nas leis internacionais e nacionais. Portanto, a judicialização da saúde envolve aspectos políticos, sociais, éticos e sanitários, que perpassam o seu componente jurídico e de gestão de serviços públicos.

Na Comarca de Araguaína/TO, os órgãos jurisdicionais competentes para processos relacionados a saúde são as 1ª e 2ª Varas da Fazenda e Registro Públicos, que abrangem (05) cinco distritos localizados nos municípios de: Aragominas, Carmolândia, Muricilândia, Nova Olinda e

Santa Fé do Araguaia, além do município sede¹.

A Comarca de Araguaína/TO é responsável pela demanda de uma população de 183.381 habitantes, conforme dados IBGE/2020², além dos distritos/municípios acima classificados.

A população residente nos municípios que compõem a Comarca de Araguaína/TO está em sua grande maioria submetida a uma situação de vulnerabilidade social, em decorrência da ausência de equipamentos públicos necessários para o desenvolvimento humano. Essa situação se materializa na falta de políticas de bem-estar, com a colocação das pessoas em riscos.

Para Barata e Chieffi (2009), entende-se por vulnerabilidade social um conjunto de fatores capaz de mensurar a deterioração do nível de bem-estar, em consequência da exposição de pessoas, famílias ou comunidades a determinados tipos de riscos.

A deterioração do bem-estar social reflete nas demandas de saúde da população, em especial pela dificuldade de atendimento e acesso aos serviços básicos assegurados pela legislação e não implementados pelo Estado.

Na região em que se situa a comarca também pode-se inferir que o nível de renda da população é baixo, em decorrência do baixo e médio índice de desenvolvimento humano municipal, portanto a população é mais dependente das políticas de saúde ofertadas pelo Estado através do Sistema Único de Saúde.

Nesse contexto, quanto maior o número pessoas dependente dos serviços públicos, mas recursos e ações estatais são demandados para o atendimento da população, não se refletindo o número de pessoas no surgimento de conflitos judiciais.

Da distribuição dos Processos nas Varas da Fazenda e Registro Públicos

Nos anos pesquisados (2017 a 2019), as varas competentes para processamento e julgamento das ações da saúde na Comarca de Araguaína/TO tiveram uma alta demanda de processos, refletindo assim, a ausência de políticas públicas em saúde com efetiva implementação pelo Estado para atender as comunidades das cidades atendidas pela referida Comarca.

Conforme mencionado anteriormente, os Juízos competentes para essas demandas são as 1ª e 2ª Varas da Fazenda e Registro Públicos da Comarca de Araguaína/TO. Nesses órgãos jurisdicionais ocorreu um grande quantitativo de distribuição de processos em que se discute ações e serviços de saúde, nos anos de 2017, 2018 e até novembro de 2019, conforme o quadro 1 a seguir:

Quadro1. Processos Distribuídos por Juízos.

Vara Judicial	Num. processos
Juízo da 1ª Vara da Fazenda e Registros Públicos de Araguaína	321
Juízo da 2ª Vara da Fazenda e Registros Públicos de Araguaína	319
Total	640

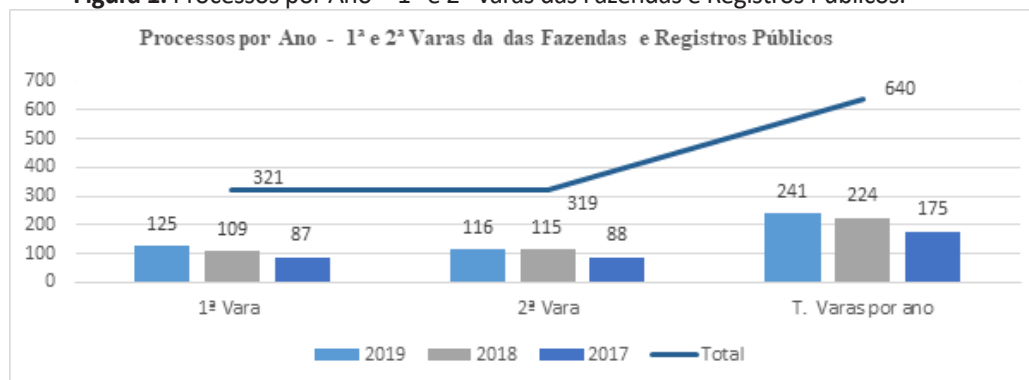
Fonte: (SOUSA, 2020, p. 26).

A distribuição dos processos nos dois juízos se deu de forma equitativa quanto aos números de ações, em uma proporção aproximada de 50/50, o que revela não haver sobreposição de demandas entre os órgãos jurisdicionais. Essa distribuição equilibrada se mantém durante todo o período, conforme se mostra a seguir:

¹ Disponível em: <http://corregedoria.tjto.jus.br/index.php/comarcas/foruns>. Acesso em 23 mar. 2021.

² Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/araguaia/panorama>. Acesso em: 23 mar. 2021.

Figura 1. Processos por Ano - 1ª e 2ª Varas das Fazendas e Registros Públicos.



Fonte: (SOUSA, 2020, p. 26).

Na análise da Figura 1, verificou-se que ano de 2019, houve maior busca pelo Poder Judiciário para tratar de ações de saúde na Comarca de Araguaína, comparando-se com os anos antecedentes. O ano de 2017 registrou o menor número de distribuição de processos, mantendo-se uniforme a quantidade de ações distribuídos entres as duas Varas.

A competência para julgamento dos processos recai sobre os juízos da fazenda e registro públicos, por se tratar de ações de saúde que tem como pedido uma providência estatal, fundado no direito constitucional à saúde. Também deve se considerar que os conflitos sobre a saúde tratam de interesses coletivos que afetam toda a população do local.

As ações distribuídas nas 1ª e 2ª Varas pesquisadas foram identificadas por oito (09) classes, sendo elas: Ação Civil Coletiva, Ação Civil Pública Cível, Ação Civil Pública Infância e Juventude, Cumprimento de Sentença, Mandado de Segurança Cível, Procedimento Comum Cível, Cumprimento de Sentença contra a Fazenda Pública, Procedimento Comum Infância e Juventude, e Tutela Antecipada Antecedente.

As ações distribuídas nas Varas da Fazenda e Registro Públicos de Araguaína foram classificadas por procedimentos para verificar como se processa as questões relacionadas à suade. A tabela a seguir trata das Classe de Ações por ano na 1ª Vara, assim demonstrados:

Quadro 2. Classe de Ações por ano (2017, 2018, 2019) - 1ª Vara da Fazenda e Registro Públicos.

Classe de Ações por ano	2017	2018	2019	Total
Ação Civil Coletiva	0	2	0	2
Ação Civil Pública Cível	27	32	26	85
Ação Civil Pública Infância e Juventude	1	0	4	5
Cumprimento de sentença	10	4	2	16
Mandado de Segurança Cível	0	1	1	2
Procedimento Comum Cível	49	69	90	208
Cumprimento de Sentença contra a Fazenda Pública	0	1	1	2
Procedimento Comum Infância e Juventude	0	0	1	1
Tutela Antecipada Antecedente	0	0	0	0
Total	87	109	125	321

Fonte: (SOUSA, 2020, p. 29).

O mesmo cenário de proporção também ocorreu nos processos distribuídos na 2ª Vara da Fazenda e Registro Públicos, em que dos 88 processos de 2017, 51 foram no procedimento comum e 30 ações civis públicas, conforme se explicita na tabela 4 abaixo:

Quadro 3. Classe de Ações por ano (2017, 2018, 2019) - 2ª Vara da Fazenda e Registro Públicos

Classe de Ações por ano	2017	2018	2019	Total
Ação Civil Coletiva	1	1	3	5
Ação Civil Pública Cível	30	54	39	123
Ação Civil Pública Infância e Juventude	0	0	0	0
Cumprimento de sentença	5	2	0	7
Mandado de Segurança Cível	1	0	0	1
Procedimento Comum Cível	51	56	73	180
Cumprimento de Sentença contra a Fazenda Pública	0	0	0	0
Procedimento Comum Infância e Juventude	0	1	1	2
Tutela Antecipada Antecedente	0	1	0	1
Total	88	115	116	319

Fonte: (SOUSA, 2020, p. 29).

As classes de ações representam uma preponderância de ações individuais sobre as ações coletivas, o que pode indicar a consecução de políticas públicas de saúde de forma individualizada em face da inércia estatal de assegurar as ações e serviços de saúde para a coletividade. Nos anos pesquisados nas duas varas houve mais processos do procedimento civil comum dos que ações civis públicas.

Já no ano de 2018 há um maior número de ações civis públicas propostas na 2ª Vara da Fazenda e Registro Públicos (54 ações), aproximando-se do número de ações de procedimento comum (56 ações), respectivamente.

Em 2019, verificou-se novamente a preponderância de ações do procedimento comum, sendo 90 ações na 1ª Vara da Fazenda e Registro Públicos e 26 de ações civis públicas, do total de 125 processos distribuídos. Na 2ª Vara da Fazenda e Registro Públicos, também manteve a predominância de 73 ações do procedimento comum, e somente 39 de ações civis públicas.

Os processos de mandado de segurança são em menor número, constando apenas 03 (três) procedimentos nas duas varas no período de 3 anos, embora tratando-se de procedimento que tem prioridade na tramitação, não se utilizam de seus recursos com frequência para a reivindicação de direitos dos usuários de saúde pública. Assim, as demandas urgentes são direcionadas para o procedimento comum cível, onde há possibilidade de concessão de tutelas antecipatórias.

O quantitativo de procedimentos de mandados de segurança também pode ser reduzido em decorrência dos requisitos necessário para sua impetração. Assim, não subsistindo seus requisitos pode-se ter como inadequada a via eleita para o julgamento das demandas, especialmente em decorrência da ausência de prova pré-constituída. Pois, em sede mandamental só se admite a tutela de direito líquido e certo. Não se admite na via do *writ*, qualquer dilação probatória. Portanto, prova documental deve ser pré-constituída e a causa de pedir remota deve ser incontroversa.

Nesse particular, Meirelles aponta que:

Direito líquido e certo é o que apresenta manifesto na sua existência, delimitado na sua extensão e apto a ser exercitado no momento da impetração. Por outras palavras o direito invocado, para se amparável por mandado de segurança, há de vir expresso em normas legal e trazer em si todos os requisitos e condições de sua aplicação ao impetrante: se sua existência for duvidosa; se a sua extensão ainda não estiver delimitada; se o seu exercício depender de situação e fatos ainda indeterminados, não rende ensejo à segurança, embora possa ser definido por outros meios judiciais. Quando a lei alude a direito líquido e certo, está exigindo que esse direito se

apresente com todos os requisitos para o seu reconhecimento e exercício no momento da impetração. Em última análise, direito líquido e certo é o direito comprovado de plano. Se depender da comprovação posterior não é líquido nem comprovação posterior não é líquido nem certo, para fins de segurança (MEIRELLES, 1985, p. 14).

A ação mandamental exige assim, que se comprove de plano, a existência de liquidez e certeza dos fatos narrados na inicial. É inerente à via eleita a exigência de comprovação documental e pré-constituída da situação que configura a lesão ou ameaça a direito líquido e certo que se pretende coibir, afastando-se quaisquer vestígios de dúvida.

Apenas as alegações das partes, desprovidas de base empírica, não se prestam a produzir certeza, logo não servem para a procedência dos pedidos. Apenas mostram uma versão sem substrato concreto e, assim, inapta a receber a proteção da garantia constitucional, via em que não há oportunidade para a dilação probatória ou o contraditório.

Assim, por se tratar os assuntos da saúde de matéria com conceitos técnicos, ao envolver discussão sobre a utilização de medicamentos, a realização de procedimentos médicos hospitalares, dentre outros, que demandam produção probatória, a utilização de mandado de segurança torna-se prejudicada, sob pena de se impor a extinção do feito sem resolução do mérito, tendo em vista a falta de interesse-adequação, nos termos do art. 485, VI, do Código de Processo Civil, Lei nº 13.105/2015 e do art. 10 da Lei nº. 12.016/09, já que, nesses casos, o procedimento eleito (mandado de segurança) não seria a medida judicial cabível para impugnar o ato da autoridade no atendimento da saúde pública.

Na 1ª Vara da Fazenda e Registro Públicos foram distribuídas 05 ações civis públicas da infância e juventude: 01 (uma) em 2017 e outras 04 (quatro) em 2019. Em que pese a classificação indicar o procedimento da infância e juventude, o processo tem o objetivo de proteger direitos transindividuais.

Observou-se o elevado número de fases processuais que requereram o cumprimento de sentença, ou seja, o cumprimento forçado da decisão judicial para fins satisfativos de seu teor. Disso denota-se a necessidade de atuação da jurisdição para satisfazer suas próprias decisões no campo da saúde pública. Esse evento revela que mesmo após a providência judicial determinando a implementação de políticas públicas de saúde asseguradas constitucional, o usuário ainda pode ficar esperando o atendimento em decorrência da inércia estatal em dar cumprimento espontâneo ao que é decidido pelo Poder Judiciário.

Somente na 1ª Vara da Fazenda e Registro Públicos foram 16 procedimentos de cumprimento de sentença, 02 cumprimentos de sentença contra a fazenda pública, somados a mais 07 procedimento na 1ª Vara da Fazenda e Registro Públicos, nos períodos pesquisados.

O procedimento também utilizado foi a tutela antecipada antecedente, embora em apenas 01 procedimento, no ano de 2018 na 2ª Vara da Fazenda Pública. Entretanto, conforme já mencionado o instituto da antecipação de tutela pode ser utilizado dentro do próprio procedimento comum, ainda mais nas ações que tratam da saúde que demandam urgência da solução da lide pela própria natureza da causa.

A judicialização da saúde é tratada em estudos que valorizam mais os efeitos negativos deste tipo de demanda na governabilidade e gestão das políticas e ações de saúde. Um dos principais argumentos é que este tipo de intervenção no SUS aprofundaria as iniquidades no acesso à saúde, privilegiando uma classe de pessoas, com maior poder de reivindicação, em detrimento de outros, na medida em que demandas de pessoas ou de grupos determinados seriam atendidas em prejuízo a necessidades de outros grupos e indivíduos, segundo Barata e Chieffi:

A despeito das intenções de arbitragem de problemas sociais e de defesa dos interesses dos indivíduos diante do poder do Estado, a interferência do Judiciário acaba por atender aos indivíduos que por sua inclusão social já se encontram em posição privilegiada, reforçando ainda mais as desigualdades

sociais no campo da saúde.

A interpretação dos direitos sociais apenas na dimensão individual, desconsiderando a dimensão coletiva, não permite considerar o problema em todas as suas dimensões e em toda a sua complexidade, o que resulta em medidas que em vez de promoverem a justiça social acabam prolongando indefinidamente a imensa dívida social com a parcela mais vulnerável da população (BARATA ; CHIEFFI, 2009, p. 01).

Para Ventura (2003) os vínculos entre Direito e Saúde Coletiva intensificaram-se nas últimas décadas, com a consolidação de jurisprudências e intervenções do Poder Judiciário na gestão de saúde, inclusive no que se refere à Assistência Farmacêutica. O processo judicial, individual e coletivo, contra os Poderes Públicos, teve início nos anos 90, a partir das reivindicações das pessoas com HIV/Aids para medicamentos e tratamentos médicos.

As ações fundamentadas no direito constitucional à saúde requeriam a obrigação do Estado de promover a assistência à saúde individual, de forma integral, universal e gratuita, no Sistema Único de Saúde (SUS), sob a responsabilidade conjunta da União Federal, estados e municípios. A ampla estratégia de advocacia empreendida pelas organizações não-governamentais (ONGs), em todo Brasil, resultou numa jurisprudência favorável à responsabilização dos entes federativos no cumprimento imediato desta prestação estatal conforme Ventura (2003).

Considerações Finais

Com advento da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a direito de todos e dever do estado como prestador do serviço público, assim, passou a ser universalizada, alterando ao modelo que assegurava somente os trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho.

A saúde é um meio para a garantia da dignidade da pessoa humana. Dessa forma, o mandamento constitucional de implementação do direito à saúde através de política pública fez crescer as demandas no Poder Judiciário em busca do acesso à assistência em saúde, assim, a judicialização da saúde passou a ser uns dos principais meios de realização dos direitos humanos da saúde.

A judicialização da saúde passou a ser instrumento de implementação de políticas públicas negligenciadas pelo Estado ou não executadas por ausência de recursos materiais e humanos.

Nas demandas judiciais da saúde, as reivindicações são legitimadas dos cidadãos e instituições, em busca da garantia e da promoção dos direitos de cidadania amplamente assegurados nas leis internacionais e nacionais. Assim, a judicialização da saúde trata dos aspectos políticos, sociais, éticos e sanitários, que perpassam o seu componente jurídico e de gestão de serviços públicos.

Os dados refletem que a judicialização da saúde na Comarca de Araguaína/TO demonstra ausência de políticas públicas básicas de atendimento da população e melhoria da qualidade de vida dos cidadãos tanto da sede quanto dos municípios atendidos.

As ações individuais foram propostas em maior número, em relação as ações coletivas, portanto, realização de políticas públicas de saúde de forma individualizada representa a inércia estatal de assegurar as ações e serviços de saúde para a coletividade.

Verificou-se que as ações tratam de diversos temas em saúde, com destaque para o fornecimento de medicamentos e disponibilização de UTI, assistência à saúde e internação compulsória.

Nesse prisma, o Poder Público é o agente de grande demanda para o fornecimento do tratamento e/ou respectivos medicamentos necessários. Essas demandas são reconhecidas pela jurisprudência para proteger a integridade das pessoas. Assim, deve-se garantir o medicamento independentemente de figurar em lista oficial pública.

Os resultados das demandas também são afetados pela falta de interesse de agir decorrente do óbito do paciente, assim, pode-se inferir que mesmo com providência judicial de antecipação de tutela em alguns casos, a judicialização não é o meio mais adequado para assegurar o direito à saúde em razão da morosidade da demanda judicial.

Portanto, quando a providência judicial definitiva não chega a tempo para salvaguardar a saúde de pessoas que necessitam de atendimento no SUS, prevalece as formalidades processuais diante da demanda elevada de processo. Assim, pode resultar em situações nas quais a decisão judicial de mérito é infrutífera para a solução do litígio.

Na defesa do Estado nos processos da saúde tem-se a cláusula da reserva do possível - ressalvada a ocorrência de justo motivo aferível - que não pode ser invocada, com a finalidade de exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, especialmente, quando dessa inércia governamental resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos fundamentais.

Por fim, as sentenças analisadas estão em consonância com esse entendimento, privilegiando-se o direito fundamental à vida, consubstanciadas na proporcionalidade e na razoabilidade que deve o Estado observar na elaboração do seu planejamento orçamentário, com a obrigação constitucional de buscar primordialmente o bem-estar social e viabilizar o exercício de uma vida humana digna. Assim, contata-se que o problema da escassez dos recursos públicos está ligado a vários outros fatores sociais e políticos e não especificamente a infinidade das necessidades sociais.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARATA, Rita Barradas; CHIEFFI, Ana Luiza;. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 25 no.8. Rio de Janeiro. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800020. Acesso em: 03 jan. 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 14 mar. 2021.

BRASIL. **Lei da Ação Civil Pública**. Lei nº. 7.347, de 24 de julho de 1985. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7347orig.htm. Acesso em: 20 dez. 2019.

BRASIL. **Lei do Sistema Único de Saúde**. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 20 dez. 2019.

BRASIL. **Regulamento do SUS**. Decreto Federal nº 7.508/201. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm. Acesso em: 20 dez. 2019.

DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. Rio de Janeiro, v. 19, n 2, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200591. Acesso em: 25 jul. 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas. 2010.

IPEA. **O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro**. Série Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. Disponível em: http://LEANDRO.gov.br/portal/images/stories/PDFs/130729_AtlasPNUD_2013.pdf. Acesso em: 03 jan. 2020.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de; *et al.* **Direitos Humanos e Saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos**. 2017. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2017/05/Dihs-final-web-3107.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2019.

RUDIO, Franz Victo. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 34ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

SOUSA, Josean Pereira de. **Direitos de usuários de saúde no município de Araguaína-TO: um ensaio propositivo a partir da análise de casos sobre a judicialização dos direitos humanos**. Dissertação (Mestrado em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos). Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2020. Disponível em: <http://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/2342>. Acesso em: 25 mar. 2021.

VENTURA M, Simas L, Pepe VLE, Schramm FR. **Judicialização da saúde, acesso à justiça e à efetividade do direito à saúde**. Physis (Rio J.) 2010.

VENTURA, M Simas. As estratégias de promoção e garantia dos direitos das pessoas que vivem com HIV/Aids. **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, n. 27, p. 107-115, agosto 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Health and human rights**. n. 323, dez. 2015. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/en/>. Acesso em: 25 jul. 2019.

Recebido em 26 de março de 2021.
Aceito em 22 de setembro de 2021.