

**Judicialização na saúde: Processo Coletivo e Litigância Estratégica**

Izabel Souza Ribeiro<sup>1</sup>, Andréa Costa de Andrade<sup>2</sup>

**RESUMO**

A Judicialização na saúde tem como finalidade solucionar os conflitos que envolvem os direitos em saúde. A proteção à saúde é direito fundamental, logo, gestores e juristas necessitam conduzir suas decisões com equilíbrio e fundamento. Na tentativa de evitar processos judiciais morosos e fracassados criou-se a Judicialização na Saúde e, por meio dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS), vinculados aos tribunais, visam subsidiar os magistrados em suas decisões na área de saúde, fornecendo notas técnicas sobre medicamentos, tratamentos ou procedimentos. No Brasil, já existem notas técnicas sobre medicamentos elaboradas pelos NAT-JUS e prontas para serem disponibilizadas ao Judiciário do país através do site do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). A ideia do CNJ é criar um grande banco de dados à disposição dos magistrados, a partir dos laudos produzidos pelos Núcleos de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS), os quais com análises baseadas em evidências científicas buscam a melhor solução para os problemas em saúde. Em Manaus-AM, o NATS do Hospital Universitário Getúlio Vargas vinculado à Universidade Federal do Amazonas possui expertise na área das evidências em saúde e o Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, assessorar decisões judiciais na saúde.

**Palavras-chave:** Judicialização, saúde, direitos individuais e coletivos.

**ABSTRACT**

The judicialization in health aims to solve the conflicts that involve the rights in health. Health protection is essential and fundamental right, but considering collective and individual rights, managers and jurists need to conduct their decisions with balance and foundation. Therefore, in an attempt to avoid delinquent and failed prosecutions, the Judicial Technical Support Centers (NAT-JUS) were created, which are linked to the

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Psicologia da Faculdade Martha Falcão, Wyden Educacional. Manaus-AM.

<sup>2</sup> Professora e Psicóloga HUGV-UFAM e FHAJ. Doutora em Sociedade e Cultura no Amazonas- UFAM.

courts in order to subsidize magistrates in their judicial decisions in the health area, through technical notes on medicines, treatments or procedures. In Brazil, there are already technical notes on medicines prepared by NAT-JUS and ready to be made available to the country's Judiciary through the website of the National Justice Council (CNJ). The idea of the CNJ is to create a large database available to magistrates, based on the reports produced by the Health Technology Assessment Nucleus (NATS), which, based on scientific evidence, seek the best solution for health problems . In Manaus-AM, the NATS of Getulio Vargas University Hospital linked to the Federal University of Amazonas has expertise in the area of health evidence and the State of Amazonas Court of Justice, to advise judicial decisions on health.

**Keywords:** Judiciary, health, individual and collective rights.

## 1. INTRODUÇÃO

O tema da judicialização da saúde no Brasil está presente em todos os lugares, principalmente, presente na vida de quem tem doenças raras, crônicas e/ou graves. O grande problema é que faltam medicamentos aprovados pelo Sistema Único de Saúde-SUS, o paciente necessita o acesso às novas tecnologias e, por nem sempre encontrar acesso a elas, recorre à justiça. Logo, tornou-se um assunto amplamente discutido e, atualmente, relevante para governo, estado, indústria farmacêutica, usuários, médicos e sociedade em geral, uma vez que a distribuição de verbas em saúde atinge a todos nós.

A Constituição Federal rege que a saúde é um “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 sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). Nosso Sistema Único de Saúde atua nesses três pilares básicos, ou seja, promover, proteger e recuperar a saúde.

Infelizmente na prática, nem tudo funciona como deveria ser. Diversos fatores levam a ineficácia do sistema e um deles é a falta de um financiamento estável para o SUS. Por ser um direito, quando um cidadão sente que seu direito está sendo negado pelo Sistema, pode recorrer à justiça para conseguir tratamento, medicamentos, consultas, procedimentos etc. A busca de decisões judiciais para garantir o acesso ao tratamento se chama judicialização da saúde.

A maioria dos casos de judicialização em saúde no Brasil relaciona-se a dispensação de medicamentos, apesar da existência da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, que envolve a pesquisa e a produção de medicamentos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 A judicialização da saúde no Brasil**

A judicialização envolve não apenas os medicamentos ainda não incorporados pelo SUS, mas também os já disponíveis no Sistema que, por diversos motivos como: custo, registro, problemas de dispensação, logística e outros, acabam não chegando aos usuários. A judicialização expõe as fragilidades do sistema de saúde.

O reconhecimento formal da saúde como um direito é importante e recorrer à justiça é um direito, mas não garante que o indivíduo terá acesso à saúde, pois muitas vezes, apenas aqueles que têm acesso à informação e à justiça é que conseguem efetivamente ter acesso à saúde, aumentando a disparidade do acesso a tratamento médico, além de ocupar o sistema judiciário com questões que poderiam ser resolvidas no âmbito da administração da saúde.

A judicialização da saúde tornou-se um problema diário, grave e crescente que desafia autoridades nos três níveis do Poder Executivo, contribuindo para o acúmulo de milhares de processos nos tribunais, desorganizando as contas públicas e favorecendo os que possuem meios e recursos para recorrer à Justiça e, muitas vezes não ajudando, os que realmente necessitam.

A ausência de critérios pode conduzir a um desequilíbrio do orçamento, prejudicando políticas públicas já avançadas. Tal fato, provavelmente, é reflexo de um sistema de saúde deficitário que não consegue concretizar a contento a proteção desse Direito Fundamental. Contudo, a expansão da judicialização tem sido preocupante. São comuns as demandas ao Ministério Público (MP) ou Defensorias Públicas. Casos como solicitação de medicamentos e procedimentos, como as cirurgias, são os mais solicitados. Para viabilizar estas demandas o Conselho Nacional de Justiça legislou e incentivou a criação dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS), os quais têm como finalidade assessorar o judiciário em situações técnicas que envolvem o SUS.

A obtenção do medicamento ou tratamento, por exemplo, negado pelo SUS, seja por falta de previsão na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), seja por questões orçamentárias, pode por meio de notas técnicas auxiliarem a decisão judicial.

O mundo jurídico brasileiro vem acompanhando um movimento massivo atinente à busca da efetivação de prerrogativas presentes na Constituição de cada Estado de Direito: a judicialização. Esse termo atina à procura do Judiciário pela população para que o Poder Executivo seja compelido, por intermédio de uma demanda judicial, a implementar políticas públicas deficitárias. No caso, importa-nos primeiramente a judicialização da saúde, cuja dimensão desenfreada vem alarmando gestores e juristas.

É fato que o sistema de saúde no país não tem sido capaz de efetivar a contento o Direito à Saúde a todas as pessoas, conforme previsão constitucional. Nessa esteira, muitas vezes o Judiciário acaba sendo a última alternativa de muitos pacientes para obtenção de um medicamento ou tratamento. Contudo, também, não se pode esquecer que o usuário que busca a Justiça, intenta receber um direito. A saída é efetivar uma contenção saudável da judicialização, diminuindo a quantidade e o custo das demandas sem prejudicar investimentos ou o direito individual em saúde.

## **2.2 Os Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS)**

O objetivo dos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário (NAT-JUS) é oferecer apoio aos Tribunais Estaduais e Federais de forma articulada em conjunto com a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) e por meio da promoção da utilização de Notas Técnicas para Demandas Judiciais em Saúde, devem considerar as particularidades de cada caso.

As notas técnicas são elaboradas pelos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde vinculados a REBRATS e, geralmente, estão localizados em instituições de saúde e universidades por todo o Brasil. Cabe, a REBRATS capacitar profissionais para que possam atuar nos NATS, buscar fonte de recursos e incentivos contínuos para o funcionamento dos NATS, como também, demonstrar o impacto do trabalho dos NATS em apoiar as decisões judiciais em saúde. A padronização e disponibilização de um modelo específico para notas técnicas para em saúde para demandas judiciais intentam a manutenção de um repositório público, que dever incluir “aviso” quanto às particularidades do caso em voga para o qual a nota foi elaborada. Desse modo, criar e implementar um cronograma de revisão de conteúdo das notas, mapear os principais

atores do judiciário envolvidos com esta temática e ampliar a participação destes atores no processo de registro e incorporação de tecnologias, se faz necessário.

O NAT-JUS tem por finalidade fornecer aos magistrados informações técnico na área do direito à saúde, de modo a possibilitar maior qualidade, conhecimento e segurança sobre aspectos médicos e farmacêuticos nas demandas de saúde, principalmente por ocasião de pedidos de tutela antecipada ou liminares. Sem embargo de outras consultas pertinentes, o principal papel do NAT será receber solicitações judiciais de informações sobre diferentes aspectos do direito sanitário, com a emissão de parecer técnico após o exame dos elementos constantes dos autos, com o fornecimento do número dos autos e respectiva chave de acesso ao processo.

O CNJ e o Comitê Executivo da Saúde constataram que as questões técnicas como a adequação do medicamento ou terapia proposta, a indispensabilidade de determinado remédio, eficácia curativa ou paliativa do tratamento, a fundamentação da prescrição em protocolos clínicos ou em medicina baseada em evidências e o respectivo grau de evidência, necessitam da aprovação do fármaco na ANVISA para a finalidade indicada, entre tantas outras questões que consistem na maior dificuldade enfrentada pelos magistrados para a decisão inicial da lide, vez que a urgência impede que uma cognição repetitiva seja realizada para uma decisão concreta. Daí surge a importância da constituição do NAT-JUS e das notas técnicas. Destaca-se, que não se trata da criação de um órgão para realização de perícia judicial, mas sim, que é responsável por emissão de parecer técnico frente ao caso concreto.

Em 2018 no Amazonas, na cidade de Manaus, foi criado o primeiro NAT-JUS, por meio de incentivo do CNJ localizado no Tribunal de Justiça do Estado (TJ-AM). No entanto, as parcerias dos Núcleos de Avaliação de Tecnologia em Saúde- NATS são imprescindíveis.

Ainda, em Manaus, o Hospital Universitário Getúlio Vargas vinculado a Universidade Federal do Amazonas- UFAM tem sido pioneiro local em capacitar profissionais, realizar pesquisas baseadas em evidências, notas técnicas e pareceres técnicos científicos desde o ano de 2009, pela Portaria nº38/2009 do HUGV. A criação do NATS/HUGV iniciou via publicação de edital do Ministério da Saúde- MS, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e da Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, para criar Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde e para integrar a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – REBRATS.

O NATS tem como objetivo auxiliar os gestores em saúde sobre os benefícios, riscos e custos de novas tecnologias. O serviço instituído pelo Ministério da Saúde nos hospitais de ensino visa introduzir a cultura de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) nas instituições. Com base em evidências científicas qualificadas, o NATS orienta os gestores de instituições de saúde, quanto à inclusão ou retirada de uma tecnologia e seu uso racional.

O NATS/HUGV integra a REBRATS e realiza atividades voltadas à disseminação da cultura de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) no âmbito hospitalar, através de cursos locais e participação em eventos externos sobre o tema. Dessa forma, o Núcleo é responsável pela elaboração de pareceres técnico-científicos e notas técnicas que subsidiam o processo de tomada de decisão, no que se refere à utilização de tecnologias em saúde, conforme demanda interna, como também, possibilita aos gestores a tomada de decisões.

Sem dúvida, os NATS auxiliarão as decisões do NAT-JUS no Amazonas quanto aos processos coletivos, atribuindo um direcionamento à litigância estratégica.

### **2.3 Direitos sociais: breves considerações**

Atualmente, há uma extensa gama de direitos constitucionalmente tutelados que visam à proteção de maneira holística do indivíduo, observando-o como um ser com necessidades múltiplas, que trazem em seu bojo a essencialidade.

Para falar-se em direitos sociais é preciso estabelecer o conceito de Saúde. Em uma primeira aproximação, muitos pensam que direito à saúde é apenas o benefício de receber remédio do governo ou de ser atendido em hospital público. Saúde é muito mais que isso.

O conceito engloba tanto a qualidade de vida em sociedade quanto à noção de ausência de doenças. A Organização Mundial de Saúde (OMS) comenta no preâmbulo da sua Constituição sobre a amplitude deste conceito: “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (OMS, 2018).

Percebe-se que a saúde está diretamente associada ao estado físico, mental e social, não são apenas questões individuais, mas também questões sociais. Por conseguinte, o conceito envolve o tratamento de doenças, o fornecimento de medicamentos, medidas de prevenção, entre outras políticas públicas.

A Constituição Federal inovou no tema introduzindo a saúde no rol de direitos sociais do art. 6.º *caput*.

São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional n. 26, de 14-2-2000).

Além disso, reservou uma normatização mais detalhada nos artigos 196 a 200, CF/1988. Dá-se o destaque aos artigos 196 e 197,

Art. 196. 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 sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Lê-se que é função do poder público normatizar sobre o como a saúde será disponibilizada, seja por meio da saúde pública ou pela saúde suplementar.

Importante citar que, a inserção de princípios e diretrizes, notadamente pela amplitude, surge do Movimento de Reforma Sanitária e dos debates e proposições da VIII Conferência Nacional de Saúde. Destaca-se, assim, a pró-atividade dos profissionais de saúde que participaram ativamente dos debates da Assembleia Constituinte, algo fundamental em uma democracia (DALLARI, 2009 ).

Importante normatização constitucional foi à exigência de realização de políticas sociais e econômicas para redução dos riscos de doenças e agravos (art. 196, CF).

Os direitos sociais pertencem aos denominados direitos de segunda geração/dimensão, ligados diretamente à igualdade material. Não apresentam a mesma eficácia que os demais direitos fundamentais de primeira geração, pois são *direitos prestacionais*, exigindo prestações concretas do Estado. Ilustra o jurista José Afonso da Silva que os direitos sociais,

Disciplinam situações subjetivas pessoais ou grupais de caráter concreto, mas como exigem implementação, os direitos econômicos constituirão pressupostos da existência dos direitos sociais, pois sem uma política econômica orientada para a intervenção e participação estatal na economia não se comporão as premissas necessárias ao surgimento de um regime democrático de conteúdo tutelar dos fracos e dos mais numerosos (SILVA, 2102, p.183).

Com efeito, diferentemente dos demais direitos sociais ali afirmados, apenas o direito à saúde tem sua garantia claramente vinculada às políticas sociais e econômicas, as diretrizes do sistema expressamente formuladas, envolvendo a participação da comunidade, e suas atribuições enumeradas no próprio texto constitucional (CF, arts. 196, 198 e 200, 1988)

Na Amazônia, os direitos sociais já previstos na Constituição Brasileira estão longe de atingir grande parte da população. O direito à saúde poderia ser repensado com maior urgência, devido à precariedade do sistema de saúde pública.

De acordo com Martins (2004, p. 382), o ponto interseccional entre a liberdade e a igualdade, uma vez que a primeira representa o fator que propicia as condições de reivindicação e fruição dos direitos fundamentais e a falta da segunda pode ocasionar a falta de liberdade. O déficit de qualquer das duas levaria a uma posição inerte do cidadão perante o Estado, incapacitando-o de lutar por seus direitos, cujos objetivos jamais se divorciam da efetivação da igualdade.

Do mesmo modo, sem esta a outra não restaria garantida, pois impossível de ser integralmente usufruída: desaparece a garantia da liberdade fática de escolher, sem a qual a jurídica carece de todo valor. “a liberdade é apenas real quando se possuem as condições da mesma, os bens materiais e espirituais para tanto pressupostos da autodeterminação” (STEIN, 2008, p.769).

## **CONCLUSÃO**

Como aspecto positivo da judicialização persiste a garantia do direito à saúde, uma vez que se observa que a maioria das solicitações judiciais é referente a procedimentos que deveriam ser atendidos pelo SUS, contudo não são oferecidos de forma adequada. Outro aspecto positivo é a proposta de prazos para o oferecimento das tecnologias, como é o caso do prazo para o início do tratamento de pacientes com problemas oncológicos. Isso deveria assegurar que o tratamento fosse iniciado em tempo hábil para o tratamento ser efetivo.

Retomando o art. 196 da Constituição Federal que afirma que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, é preciso ter uma interpretação de que essa saúde deve ser realmente oferecida a todos, cumprindo os preceitos previstos pelo SUS, de equidade, igualdade e universalidade. Aspectos que, por vezes, são deixados de lado quando há judicialização.



Além disso, atender a todos não significa, necessariamente, atender com tecnologia de ponta. Seria excelente se pudesse ser assim, mas com um modelo de saúde que trabalha sempre com recursos limitados, isso em geral não é possível. Cabe ao Estado assegurar que algum tratamento já padronizado e, portanto, com estudos que incluam a segurança, eficácia, efetividade e custo-efetividade, seja oferecida amplamente a toda população.

Como aspectos negativos, acreditamos que se têm a priorização de atendimentos. Muitas vezes, a existência ou não de uma liminar judicial se torna o critério de elegibilidade do paciente para uma determinada vaga ou realização de procedimento, deixando de lado aspectos como a gravidade e o estado de saúde, que deveriam ser o critério para escolha das prioridades.

Também de forma negativa, atuam as prescrições que ignoram os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas (PCDT) existentes, principalmente, quando existem prescrições de medicamentos não aprovados pela ANVISA, e muitas vezes, sem evidências científicas suficientes para comprovação dos seus resultados. Elas geram gastos não previstos, geralmente elevados por se tratar de tecnologias novas e, sem comprovação dos seus reais resultados e benefícios.

Soma-se a isso o fato de que, muitas vezes, o responsável pelo julgamento desses pedidos não possui conhecimento técnico suficiente para fazê-lo. Será que o juiz que avalia o caso vai considerar se determinada tecnologia possui evidências científicas suficientes para oferecer resultados benéficos para quem o solicita? Valores como segurança, eficácia e efetividade são avaliados?

Além disso, para os gestores em saúde estaduais e municipais, muitas vezes o investimento em uma ação significa não investir em outra. O que deixará de ser atendido para o atendimento de uma decisão judicial? Acaba refletindo sobre deixar de lado o âmbito coletivo preconizado pelo SUS, priorizando o individual.

## **REFERÊNCIAS**

**BRASIL.** *Constituição Federal*, 1988.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 8.080, 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.

**DALLARI**, Sueli Gandolfi. *A construção do direito à saúde no Brasil*. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 9-35, nov. 2008-fev. 2009.

**MARTINS**, Patrícia do Couto Villela Abbud. *A proibição do retrocesso social como fenômeno jurídico*. In: GARCIA, Emerson (Coord.). *A efetividade dos direitos sociais*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**. *Manual de direito sanitário com enfoque na vigilância em saúde*. Brasília, 2006.

**SILVA**, José Afonso da. *Comentário contextual à Constituição*, 7ªed. São Paulo: Malheiros, 2012.

**STEIN** *apud* TAVARES, André Ramos. *Curso de Direito Constitucional*. 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008.