

O DIREITO E O ACESSO À SAÚDE: APROXIMAÇÕES À LUZ DOS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NA AGENDA 2030

THE RIGHT AND ACCESS TO HEALTH: APPROACHES IN LIGHT OF THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS IN THE 2030 AGENDA

César Augusto COSTA* 

Bianca Rocha ALVES** 

Resumo: O artigo visa analisar a produção científica nacional acerca da judicialização da saúde e a relação com o Objetivo 16 de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 a partir da revisão realizada nas bases de dados LILACS e SCIELO englobando artigos do período de 2013 a 2019. Foram usados os descritores judicialização da saúde e direito à saúde ou acesso a medicamentos essenciais e tecnologias em saúde. A partir dos critérios de inclusão e exclusão predefinidos foram selecionados 16 artigos para compor a amostra. Obtiveram-se como resultados duas categorias: direito e acesso à saúde e a judicialização da saúde no Brasil. Concluímos que, o Poder Judiciário tem sido a porta de entrada da população para o sistema de saúde, em proporção cada vez maior, pois a ausência de possibilidade no acesso a serviços ou produtos de saúde tem gerado forte impacto, gerando implicações para o governo, profissionais; organizações de saúde e cidadãos.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Direito à saúde. Acesso a medicamentos essenciais e tecnologias em saúde. Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Abstract: The article aims to analyze the national scientific production about the judicialization of health and the relationship with the Sustainable Development Goal 16 of the 2030 Agenda from the review conducted in LILACS and SCIELO databases encompassing articles from 2013 to 2019. The descriptors judicialization of health and right to health or access to essential medicines and health technologies were used. From the predefined inclusion and exclusion criteria, 16 articles were selected to compose the sample. Two categories were obtained as results: right and access to health and the judicialization of health in Brazil. We conclude that, the Judicial Power has been the entrance door of the population to the health system, in increasing proportion, because the absence of possibility of access to health services or products has generated strong impact, generating implications for the government, professionals; health organizations and citizens.

Keywords: Judicialization of Health. Right to Health. Access to Essential Medicines and Health Technologies. 2030 Agenda for Sustainable Development. Sustainable Development Goals (SDGs).

Submetido em 08/04/2022.

Aceito em 25/07/2022.

* Sociólogo. Docente e Pesquisador no Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos/UCPEL. Doutor em Educação Ambiental na Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Membro do Laboratório de Investigações em Educação, Ambiente e Sociedade (LIEAS/UFRJ). Coordenador do Núcleo de Estudos Latino-Americano (Nel/Ucpel). Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos/UCPEL. Rua Gonçalves Chaves, 373B, Sala 305B. Cep: 96015-560. Pelotas/RS. E-mail: csc193@hotmail.com

** Bacharel em Direito/Faculdades Anhanguera. Acadêmica do curso de Enfermagem/FURG. Doutoranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/FURG. Bolsista de doutorado da Capes. Escola de Enfermagem/FURG. Rua General Osório, SN - Centro, Rio Grande - RS, 96200-400. E-mail: alves-bianca@outlook.com



INTRODUÇÃO

A saúde apresenta-se como um direito fundamental previsto nas Cartas Constitucionais dos Estados social-democráticos e consolidado por diversos tratados internacionais. No Brasil, a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 trouxe um marco no tocante à saúde, uma vez que a sociedade brasileira optou por incluir, como um direito de todos, o direito à saúde. Resgatando o artigo 196 da CF, este prevê que o direito à saúde deve ser "garantido mediante políticas sociais e econômicas". A implementação de políticas públicas é a forma com que o Estado tem de efetivar o direito à vida, ou seja, concretizar os direitos fundamentais, respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana, e garantir o direito à saúde.

A Carta Magna de 1988, ao assegurar a plena cidadania, inovou ao trazer a saúde no rol dos direitos sociais. Atualmente, a política de saúde apresenta ampla extensão de cobertura de acordo com a afirmação do princípio da universalidade. Porém, a falta de efetividade desse princípio acaba incentivando a população a buscar a justiça para salvaguardar esse direito.

O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta dificuldades financeiras e de gestão para atender regularmente as necessidades de todos os usuários, ou seja, o direito à saúde. Dessa forma, muitos cidadãos "desistem da fila do SUS" e recorrem ao Poder Judiciário para buscar a efetivação das promessas constitucionais. De acordo com Polakiewickz e Tavares (2017), o crescimento desenfreado do número de decisões judiciais relacionadas à saúde se tornou um dos problemas mais tormentosos para a política de saúde brasileira. Logo, o fenômeno da judicialização da saúde sinaliza que as políticas públicas não estão conseguindo contemplar, de forma universal, integral e igualitária, as necessidades dos cidadãos que pelo ordenamento jurídico vigente, têm legitimidade para exigir a prestação dos serviços pelo SUS.

Tais fatores, aumentam cada vez mais os números de processos envolvendo a problemática do acesso à saúde. Tendo em vista as questões elencadas, que remetem a aos cortes de investimento na área da saúde e a discussão da judicialização, justifica-se o desenvolvimento do presente estudo que teve por objetivo analisar a produção científica nacional acerca da judicialização da saúde e a relação com o Objetivo 16 de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, para num segundo momento discutir a dinâmica da judicialização dentro do contexto da Agenda 2030.

A Agenda 2030 é uma declaração que firmou o compromisso assumido pelos Estados componentes da Organização das Nações Unidas (ONU), em 2015, para o alcance de um conjunto de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que se desdobram em 169 metas, visando à promoção da prosperidade e do bem-estar das populações de forma sustentável em todo o mundo. Especificamente para o campo da saúde, o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) sendo composto por 13 metas globais que no Brasil, foram adequadas à realidade e às prioridades nacionais em 2018 (VIEIRA, 2020).

Do ponto de vista metodológico, realizou-se uma análise da produção acadêmica sobre judicialização da saúde, por meio de revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa da literatura é

considerada um instrumento da prática baseada em evidências, tendo o potencial de construir conhecimentos fundamentados e uniformes para a realização de uma prática clínica de qualidade.

As etapas que compõem esta revisão integrativa são: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, busca nas bases de dados digitais, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, busca dos textos na íntegra, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, categorização e avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão / síntese do conhecimento.

O recorte temporal do estudo foi determinado entre os anos 2013 a 2019, o que foi justificado por possibilitar o acesso às investigações mais atuais acerca da judicialização da saúde, uma vez que é impossível ver o fenômeno da judicialização dissociado das políticas públicas em andamento na atualidade. O avanço do protagonismo judicial em matéria de saúde trouxe a necessidade de se pensar em ações estratégicas.

Em setembro de 2015, a ONU reuniu-se com 193 representantes de Estados-membros a fim de que os países firmassem compromisso de adotar medidas e estratégias para a promoção de desenvolvimento sustentável para os próximos 15 anos. Destaca-se que nos últimos anos, o Conselho Nacional de Justiça tem administrado a atividade do Poder Judiciário com o objetivo de se estabelecer uma política judiciária para a saúde.

Neste contexto, duas questões são relevantes neste texto: qual a produção científica sobre judicialização da saúde entre os anos de 2013 a 2019 e qual sua conexão com o Objetivo 16 de Desenvolvimento Sustentável da ONU? Em que medida o debate sobre a judicialização da saúde está relacionado a Agenda 2030? Foram utilizados os seguintes descritores: judicialização da saúde e direito à saúde ou acesso a medicamentos essenciais e tecnologias em saúde, conforme consta na base de dados de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). O levantamento bibliográfico foi realizado através das bases de dados *Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* no período de setembro e outubro de 2020.

Os trabalhos incluídos obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: ter o resumo disponível nas bases de dados acima descritas, idioma de publicação português, período de publicação compreendido entre os anos de 2013 a 2019, período anterior à pandemia da COVID-19. Suas temáticas deveriam versar sobre o direito à saúde, judicialização da saúde e acesso à saúde, medicamentos e outras tecnologias em saúde. A partir da leitura dos resumos, os trabalhos que atendiam aos critérios de inclusão foram selecionados e localizados na íntegra.

Os artigos que apareciam em mais de uma base de dados foram contabilizados apenas uma vez. Os critérios de exclusão foram trabalhos publicados que não tinham relação com o tema, que não discutiam a judicialização da saúde no país e as questões de acesso à saúde, que não estavam disponíveis na íntegra e que foram publicados antes de 2013.

As produções acadêmicas analisadas foram organizadas em um quadro para demonstrar o resultado da coleta e indicar quais artigos e autores foram utilizados. Após a análise de dados, emergiram como

resultados duas categorias referentes ao objeto de estudo, sendo elas: O direito e o acesso à saúde e a judicialização da saúde no Brasil. Os dados foram exibidos de modo descritivo, e as informações obtidas dos artigos selecionados foram categorizadas em grupos temáticos, segundo o proposto em uma revisão integrativa de literatura.

Para o encaminhamento das questões acima, organizamos o texto em quatro momentos: no primeiro momento, iremos elencar as evidências e alguns resultados sobre o âmbito do estudo. No segundo, evidenciaremos o fenômeno da judicialização no debate sobre o acesso à saúde. No terceiro momento, abordaremos a judicialização e suas consequências para o direito à saúde. Por fim, nas considerações finais, indicaremos as contribuições dos ODS na agenda 2030 e sua vinculação com o direito à saúde.

1. AS EVIDÊNCIAS DO ESTUDO E ALGUNS RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, utilizando os critérios de busca, foram identificados 330 artigos por meio da busca nas bases de dados selecionadas. Após a leitura do título e do resumo, foram excluídos 314 artigos: 74 que não tinham relação com o tema e 240 eram artigos internacionais que não contemplavam a realidade brasileira objeto deste estudo. Na fase de avaliação dos dados, os textos encontrados foram avaliados de acordo com a qualidade dos dados e relação com o problema de pesquisa. Entre as duas bases de dados, foram selecionados 16 artigos para análise. Dessa forma, 16 artigos compuseram a amostra do presente estudo. A distribuição dos artigos de acordo com a base de dados pode ser vista no quadro 1.

Base de dados	Total	Selecionados
LILACS	221	2
Scielo	109	14
Total	330	16

Fonte: Organizado pelos autores.

Na sequência do quadro 2, são expostos os artigos encontrados, sendo referenciados ao longo do texto conforme sua numeração na tabela:

Nº	Título	Autores	Base de dados	Ano
1	Aspectos Bioéticos da Judicialização da Saúde por Medicamentos em 13 Municípios no Meio-Oeste de Santa Catarina.	Zago B, Swiech LM, Bonamigo EL, Schlemper JBR	Scielo	2016
2	Judicialização da saúde na garantia do acesso ao medicamento	Leitão LC, Simões MO, Simões AE, Alves BC, Barbosa IC, Pinto ME	Lilacs	2014
3	Necessidade de confiança na jurisdição constitucional para efetivação do direito à saúde	Martini SR, Chaves AS	Scielo	2018
4	O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização.	Ramos RS, Gomes AMT, Oliveira DC, Marques SC, Spindola T, Nogueira VPF	Lilacs	2016
5	Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus.	Santos ECB dos, Teixeira CRS, Zanetti ML, Istilli PT, Pereira LHTR, Torquato MTCG	Scielo	2019
6	O perfil das demandas judiciais por direito à saúde pública do município de Leopoldina-MG	Oliveira RG de, Souza AIS	Lilacs	2014
7	Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?	Oliveira MRM, Delduque MC, Sousa MF de, Mendonça AVM	Scielo	2015
8	Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros.	Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV, Conceição EMA, Marques DF	Scielo	2013
9	Saúde pública e Poder Judiciário: percepções de magistrados no estado do Maranhão.	Neves PBP, Pacheco MAB	Scielo	2017
10	Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia.	Lisboa ES, Souza LEPF de	Scielo	2017
11	Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática	Catanheide ID, Lisboa ES, Souza de.	Scielo	2016
12	A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil	Delduque MC, Castro, EV de	Scielo	2014
13	(Des) judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais	Silva A, B. Schulman G.	Scielo	2017
14	A judicialização da saúde no Distrito Federal	Diniz D, Machado TRC, Penalva J	Scielo	2014
15	Os impactos da judicialização no município de São Paulo: gasto público e organização federativa.	Wang DWL, Vasconcelos NP, Oliveira VE, Terrazas FV.	Scielo	2014
16	Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios	Nunes CFO, Ramos JAN	Scielo	2016

Fonte: Organizado pelos autores.

Podemos observar abaixo, o lapso temporal (2013-2019) em que os estudos foram publicados, demonstrando que a judicialização vem despertando a atenção dos pesquisadores nos últimos anos:

Ano de Publicação	Quantidade
2013	1
2014	5
2015	1
2016	4
2017	3
2018	1
2019	1

Em conformidade às pesquisas analisadas, percebeu-se que a judicialização da saúde apresenta implicações tanto para os trabalhadores quanto para os usuários do sistema de saúde. Assim, os dados foram agrupados em duas categorias de análise, sendo elas: 1) a judicialização e a problemática de acesso à saúde; a judicialização da saúde no país e, 3) as consequências para o sistema de saúde. As categorias estão apresentadas logo abaixo na figura 1:

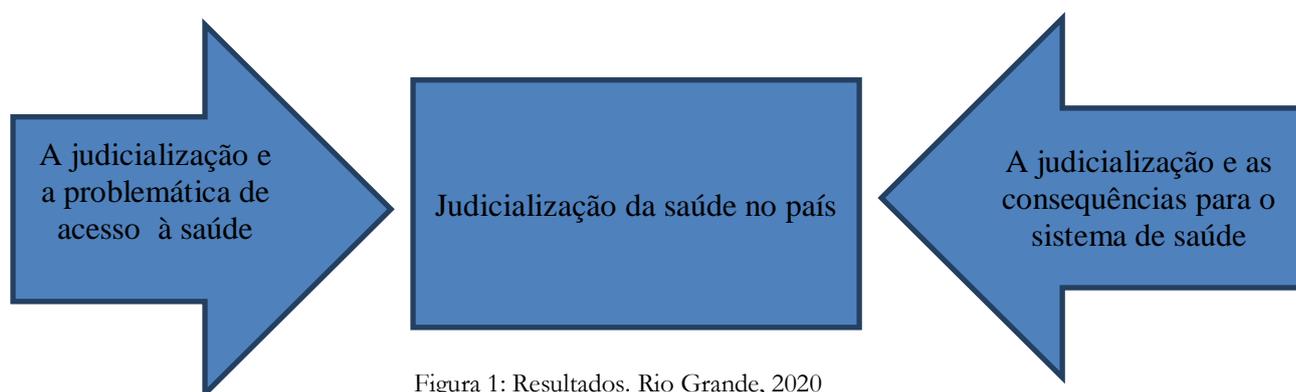


Figura 1: Resultados. Rio Grande, 2020

Vejamos na sequência, a dimensão da judicialização na problemática do acesso à saúde.

2. A JUDICIALIZAÇÃO E A PROBLEMÁTICA DO ACESSO À SAÚDE

Segundo Polakiwicz (2017) nas Constituições dos Estados democráticos, a saúde é apresentada como um direito fundamental e é definida por inúmeros tratados internacionais. No Brasil, a publicação da CF de 1988 foi uma referência no que se refere à saúde. Esta foi incluída como um direito de todos. Ao ter esse direito inserido, uma grande parte da população sem o usufruto do seu direito passou a ter acesso ao sistema. Porém, ficou clara a necessidade de que o sistema político, representado pelo Estado brasileiro, efetivasse políticas públicas que pudessem executar os princípios contidos nos artigos 6º e 196. A judicialização da saúde fez com que o sistema judicial passasse a examinar e deliberar questões que versam sobre a efetivação do direito à saúde prevista na Constituição. Desse modo, concebermos que a precarização

das políticas sociais potencializa o aumento das demandas ao Judiciário vinculadas à garantia dos direitos, caracterizando os processos de judicialização (MIOTO, DAL PRÁ & WIESE, 2018).

Na concepção de Sierra (2011), a judicialização das políticas (de forma singular na saúde) se acentua, no contexto do avanço da política neoliberal, e pode ser entendida “como o aumento desmesurado de ações judiciais movidas por cidadãos que cobram o direito à proteção social” (2011, p. 257). Mais ainda, para a pesquisadora, os processos de judicialização podem ser vistos na lógica contraditória da existência de direitos e, por outro lado, uma degradação da proteção social, à medida que as decisões judiciais interferem no processamento e no equacionamento dos orçamentos relativos às políticas sociais (SIERRA, 2011).

Assim, a judicialização é parte da ambiguidade que constitui o próprio Poder Judiciário, o qual possui funções contraditórias. Esteves (2006, p.12), indica que cabe ao Poder Judiciário o exercício de poder enquanto justiça, que deve instrumentalizar as “promessas cidadãs da Constituição, potencialmente emancipatórias”. Por outro lado, cabe a efetivação das “promessas criminalizadoras da legislação penal”, que são reguladores no projeto constitucional. Conseqüentemente, cabe a esse Poder a missão “de ser um dos protagonistas da construção social da criminalidade (da criminalização) e da construção social da cidadania”.

A partir do que foi mencionado, não podemos desconsiderar neste debate, que o fenômeno da judicialização representa um caminho para a garantia dos direitos sociais de cidadania, que vem sendo amplamente enfatizados na política de saúde, bem como tem expressado a lógica judicial tanto na vida dos sujeitos como na dinâmica dos serviços sociais, especialmente da política de assistência social (MIOTO, DAL PRÁ & WIESE, 2018).

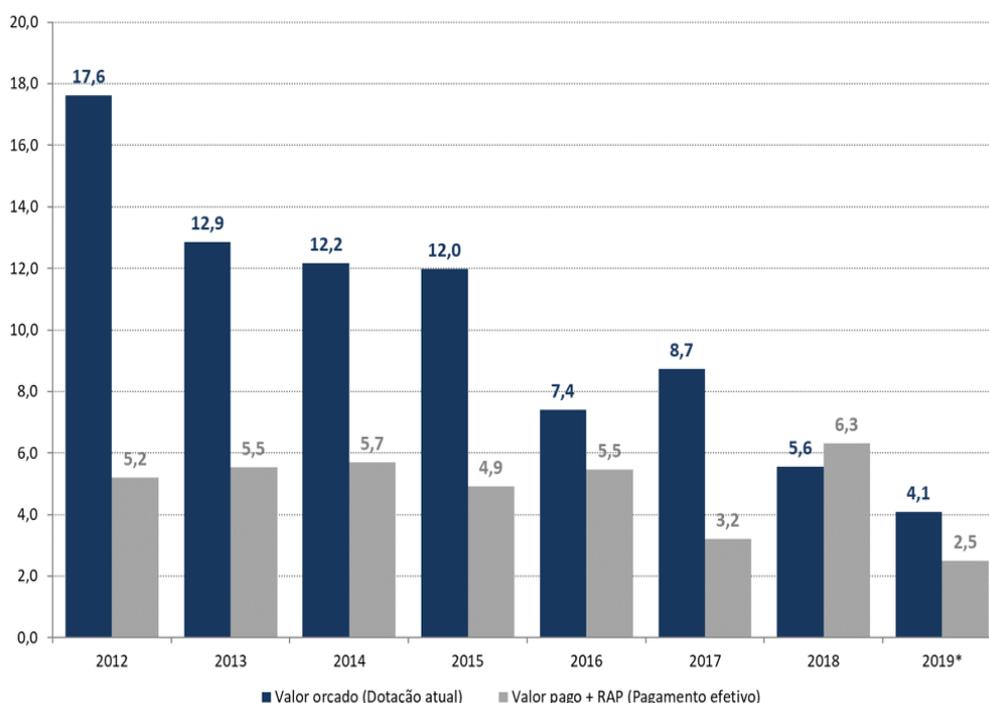
O desafio atual consiste em fazer que uma decisão judicial seja compreendida como um direito e como um valor para os sistemas político e de direito. O dispositivo legal que trata a saúde em nosso país determina que os serviços devem assegurar ao usuário um fluxo de atendimento capaz de suprir as suas necessidades de promoção e proteção da saúde. Entretanto, seja por falta de informação da população ou por fragilidade do sistema, a norma referente à saúde tem amargado sua ineficácia.

Neste contexto, muitos profissionais de saúde posicionam-se negativamente diante da judicialização, ainda que reconheçam que ela seja um recurso necessário para o acesso do usuário à saúde. Embora afirmem que a judicialização seja conseqüência do acesso à informação e de que se trata de uma estratégia do exercício do seu direito e sua cidadania, admitem que cada vez mais aumentam as desigualdades no acesso à saúde. Isto quer dizer que, apontamentos considerar na discussão os determinantes sociais da saúde e da concepção de exclusão social em saúde, pois colaboram para destacar a assimetria social entre os países centrais e periféricos, as desigualdades entre classes, raças e o reduzido acesso aos bens e serviços sanitários de grande parte da população mundial (NOGUEIRA, 2014).

No momento em que o Estado, através do Poder Executivo, não cumpre a garantia do direito à saúde, o Poder Judiciário passa a salvaguardar esse direito constitucionalmente positivado. Assim, a judicialização tem sido a porta de entrada para os usuários terem acesso às demandas de saúde e às prestações

não disponíveis no SUS. Aumentam, portanto, os números de usuários que, tendo maior conhecimento, buscam a via judicial para validar seus direitos. Percebeu-se que a maioria das solicitações tem versado sobre medicamentos. Vislumbram-se então lacunas no SUS, por estar o cidadão buscando no Judiciário solucionar a problemática de acesso.

O sistema de saúde do Brasil, em meio aos cortes orçamentários que obedece ao ideário neoliberal de privatização e financeirização de direitos, vem enfrentando dificuldades para atender às necessidades dos usuários, o que se verifica na figura 2, onde evidenciamos os dados do Painel do Orçamento Federal, do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP) uma redução sobre os investimentos orçados e pagos (em bilhões) na saúde no período analisado de 2013-2019:



Fonte: Painel do Orçamento Federal do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP)¹

No tocante ao ODS 3, e levando em conta dos dados acima, segundo Vieira (2020), o alcance das metas e investimentos assumidos pelo Brasil depende do aumento do financiamento público, não apenas para o Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, mas também para outras políticas sociais que impactam às condições de vida e de trabalho da população.

Nesta lógica, a Emenda Constitucional nº 95/2016 (EC 95) impôs a restrição ao financiamento do SUS. Tal essa medida foi considerada a grande investida contra a efetivação do direito à saúde no Brasil, mas as ameaças se tornaram mais graves com a possível eliminação da obrigatoriedade de investimento mínimo em saúde pelas esferas de governo, aliada a Proposta de Emenda à Constituição nº 188/2019, cujo

¹ Disponível em: <http://radarbrasil.fiesp.com.br/saude-do-governo-federal-relatorio-completo>

objetivo é que o investimento adicional em saúde ou em educação para além do piso de cada área possa ser descontado da outra (VIEIRA, 2020).

Do ponto de vista jurídico, o Judiciário tem acolhido as solicitações na busca da garantia do direito à saúde. O posicionamento adotado por esse Poder considera que o direito à saúde previsto na CF garante aos indivíduos o direito de receber o que é demandado quando comprovada a necessidade ou por eventual indicação médica, e houver recusa de fornecimento pelo Poder público. Logo, as decisões proferidas pelos magistrados demonstram que o usuário, na maioria dos casos, tem buscado de forma individual a efetivação do seu direito salutar, recorrendo ao próprio poder público para propor a ação.

Seguindo a trilha de nossa exposição, a discussão da judicialização e as consequências para o sistema de saúde.

3. A JUDICIALIZAÇÃO E AS CONSEQUÊNCIAS PARA O SISTEMA DE SAÚDE

A judicialização da saúde engloba a saúde suplementar e o direito à saúde é compreendido como direito social fundamental e como tal possui eficácia imediata. Entretanto, o acesso aos serviços de saúde é cada vez mais influenciado por alguns fatores. A condição econômica e social das pessoas, a ciência das informações e a disponibilidade de acesso à saúde interferem diretamente nessas aquisições. Além da falta de condições financeiras, os motivos que fazem com que o usuário recorra à justiça é a prescrição que é dada pelos médicos. Muitos medicamentos previstos nas listas de medicações do SUS não são prescritas. Esse é outro problema favorável à judicialização para a garantia do direito à saúde.

Dessa forma, busca-se também solucionar essas problemáticas partindo de mecanismos não judiciais de solução de conflitos. As ferramentas não judiciais, como por exemplo, a mediação, ainda são pouco adotadas no país. Trata-se de formas de solução rápidas de demandas, de baixo custo, que objetivam minimizar a atuação do Judiciário nas políticas de saúde. Também cabe ressaltar que a comunicação entre os gestores do sistema e com os entes estatais contribuem para a desjudicialização (SILVA & SHULMANN, 2017)

O artigo 198 da CF de 1988 afirma que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada que constituem um sistema único, que deverá ser organizado mediante as diretrizes da descentralização, do atendimento integral, com prioridade para as ações preventivas, e participação da comunidade. Em seguida, o artigo 200 da CF incumbe ao SUS o controle e fiscalização dos procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e a participação da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos.

Conforme Oliveira et al (2018), embora o Estado mantenha incentivos financeiros para assegurar a execução da oferta de ações e de serviços salutar, nem sempre há garantia de sua efetividade. Ocorre que o cumprimento das sentenças judiciais pelos entes federativos acarreta ampliação dos custos, os quais não estavam previstos no orçamento.

Há, portanto, duas correntes distintas que analisam os impactos da judicialização da saúde no país: uma que afirma que a judicialização é a possibilidade de efetivação do direito à saúde, enquanto outra alerta para o risco de ser uma interferência indevida do Judiciário nas políticas públicas, caso as decisões judiciais não adotem critérios objetivos. Entretanto, acredita-se que é paradoxal culpar o Poder Judiciário pela intervenção na política de saúde, quando é a própria população que o aciona para efetivar seu direito.

A judicialização da saúde é, portanto, uma condição cada vez mais presente nas instituições de saúde. Ela está favorecendo a criação de um sistema de saúde com duas portas: uma voltada para a população e obtém acesso aos recursos do Estado para atendimento de seus problemas de saúde, e outra voltada para o restante dos cidadãos, que acabam ficando com o acesso mais limitado ainda.

A judicialização até pode possibilitar a efetivação do direito à saúde, embora, por outro lado acabe criando um risco para a política pública de saúde do país, caso não sejam empregados critérios bem elaborados em relação à obtenção desses acessos. Ocorre que o Judiciário, acionado pela população, não possui entendimento técnico sobre as questões de saúde, posicionando-se majoritariamente a favor dos usuários e fundamentando seu julgamento no dispositivo constitucional alusivo à saúde.

As especialidades médicas que vêm fundamentando os diagnósticos, que dão respaldo às decisões judiciais, acabam tornando cada vez mais profundo o cenário jurídico, através do qual se tem concretizado a judicialização da saúde no país. Por outro lado, o trajeto que o usuário percorre ao ingressar com uma ação judicial contra o Estado é dificultoso. É repleto de idas e vindas tanto no Judiciário quanto no SUS. Todo esse processo vem redefinindo o SUS.

A judicialização acabou instituindo mudanças nos municípios, seja por alocar pessoas para lidar com o assunto, pela criação de novos setores ou pela realocação de recursos que demandou aos cofres municipais. Os Estados do país também têm visto o número de ações judiciais aumentarem nos tribunais. Esses acontecimentos acabam por redefinir as responsabilidades e funções do aparato estatal, modificando as condutas de administrativas e de gestão, excedendo os orçamentos da saúde.

Diante do exposto, percebe-se que cada itinerário judicial é composto pelos usuários através de suas próprias experiências. Trata-se vivenciar experimentos desagradáveis, uma vez que o bem reivindicado é a saúde. Ao tratar-se de judicialização, provoca-se o Poder Judiciário, que não está devidamente aparelhado para trabalhar com tal temática, para que este decida conflitos que acabam atingindo a coletividade e que vem gerando um prejuízo para a efetivação dos direitos. Por outro lado, entende-se que o sistema não pode deixar de fornecer o mínimo em saúde, sob pena de ferimento do princípio da dignidade humana.

Finalizaremos nosso artigo, apontando as contribuições dos ODS na agenda 2030 e sua vinculação com o direito à saúde.

4. REFLEXÕES FINAIS: DOS OBJETIVOS DA ODS 30 AO DIREITO À SAÚDE

À luz do que foi explicitado no decorrer do artigo, cabe retomar que no ano de 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) criou os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). O documento compilado, alinhou todos os objetivos, metas e os indicadores dessa ação ficou conhecido como Agenda 2030 da ONU. Daí o foco desta agenda seria sensibilizar as pessoas, as empresas, os governos e as nações para a necessidade de uma mudança, alegando: acabar com a pobreza (n.3); acabar com a violência em suas diversas dimensões; a proteção do meio ambiente; garantir que todos possam ter o direito assegurado de paz e prosperidade.

Reiteremos que ODS na agenda 2030 em suas dimensões do direito à saúde em suas interfaces, podem ser assim vistos: boa saúde e bem-estar (n.3), na redução das desigualdades e da erradicação da pobreza (n.1) trazem elementos que foram alicerces para reflexão realizada neste trabalho. O Objetivo 16 da Agenda 2030, afirma que tem como finalidade “promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis, e inclusivas em todos os níveis.”

Sendo assim, o acesso universal à saúde no Brasil, embora constitucionalmente assegurado, nem sempre é cumprido em todas as situações que o exigem. O sistema de saúde não consegue atender todas as demandas que vem recebendo. Com as negativas, cada vez mais os brasileiros recorrem ao Judiciário para reivindicar o direito à saúde. Outros utilizam a via judicial como porta principal de acesso ao sistema.

A judicialização da saúde no país é crescente e suas consequências não são nada positivas para os sistemas de saúde e jurídico. O sistema de saúde precisa arcar com investimentos não previstos anteriormente a fim de garantir o acesso à saúde dos usuários. O sistema jurídico está sobrecarregado de demandas, o que o torna lento na resolução dos conflitos.

Embora haja essa positivação na Carta Magna de 1988 e a reiteração dessa preocupação com a saúde na Agenda 2030 com o ODS 16, quando o sistema de saúde falha, nascem os conflitos de âmbito litigioso para a efetivação de direitos já constituídos. Conforme constatado no estudo, o Judiciário tornou-se o canal de reivindicações individuais e coletivas dos usuários que desejam ter seu direito à saúde efetivado. Para muitos, esse Poder tem sido a alternativa de acesso ao sistema de saúde.

Reiteramos também, que a situação do financiamento do SUS nos últimos anos e mudanças em políticas estruturantes geram incertezas quanto ao futuro da saúde no país. Segundo Vieira (2020, p. 9): “Políticas de austeridade fiscal implantadas em resposta a crises econômicas têm sido apontadas como fator determinante da piora da situação de saúde da população em todo o mundo, especialmente entre os grupos socioeconomicamente mais vulneráveis”.

Nesta perspectiva, concordamos com Nogueira et al (2014), pois é necessário pensarmos o direito à saúde enquanto direção teórica e política assumida vinculada à ideia de uma cidadania ativa, atualizando o tema de uma constante luta contra qualquer constrangimento que impeça seu exercício, ou, na garantia de

uma autonomia. Fatores que estão em consonância em discutir os direitos concretizados através das políticas, mediatizadas por determinações econômicas, políticas, culturais e éticas, ressaltando o papel do Estado para sua materialidade (NOGUEIRA et al, 2014).

Por fim, no horizonte das metas da ODS na agenda 2030, os países devem estar comprometidos em priorizar um conjunto de medidas sociais, políticas e econômicas a fim de garantir os direitos sociais como a saúde, uma vez que as metas da ODS foram estruturadas para contribuir na superação das desigualdades sociais.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, LM et al. Judicialização da saúde: uma revisão da literatura. **Revista de Enfermagem da UFPI**. 2013 Apr-Jun;2(2):49-54.
- ASENSI, FD; Pinheiro R. **Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência**. - Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015.
- BIEHL, Petryna A. Tratamentos jurídicos: os mercados terapêuticos e a judicialização do direito à saúde. **Hist. cienc. saude-Manguinhos** [Internet]. 2016 ; 23(1):173-192.
- Brasil. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BROOME, M. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA. **Concept development in nursing: foundations, techniques and applications**. 2. ed. Philadelphia: WB Saunders; 2000.
- CAMPOS, NOH; GONÇALVES, LAO; ANDRADE, EIG. A judicialização da Saúde na percepção de médicos prescritores. **Interface** (Botucatu) [Internet]. 2018 Mar ; 22(64): 165-176.
- CARVALHO, MN; LEITE, SN. Itinerário dos usuários de medicamentos via judicial no estado do Amazonas, Brasil. **Interface** (Botucatu) [Internet]. 2014 Dec ; 18(51): 737-748..
- CATANHEIDE, ID; LISBOA, Souza de. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática **Physis**[online]. 2016, vol.26, n.4, pp.1335-1356.
- DELDUQUE; MC, CASTRO, EV. A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil. **Saúde Debate**. Brasília, v. 39, n. 105, abr-jun de 2015.
- D'ESPÍNDULA TCAS. Judicialização da medicina no acesso a medicamentos: reflexões bioéticas. **Rev. Bioét.** [Internet]. 2013 Dec; 21(3): 438-447.
- DINIZ, Machado TRC; PENALVA, J. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [Internet]. 2014 Feb ; 19(2): 591-598.
- ESTEVES, J. L. M. Cidadania e judicialização dos conflitos sociais. **Revista de Direito Público**, v. 1, n. 2, 2006, p. 41-54.
- FERRZ, OLM; WANG, DWL. As duas portas do SUS. Folha de S. Paulo. 2014. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaio/171851-as-duas-portas-do-sus.shtml>

- LEITÃO, LC; SIMÕES MO, SIMÕES, AE; ALVES, BC; BARBOSA IC; PINTO ME. The judicialisation of health as a means of ensuring access to medicines. **Rev Salud Publica** (Bogota). 2014;16(3):360-70.
- LISBOA, ES; SOUZA, LEPF de. Por que as pessoas recorrem ao Judiciário para obter o acesso aos medicamentos? O caso das insulinas análogas na Bahia. **Ciênc. Saúde Colet**. 22(6): 1857-1864, jun. 2017.
- MARTINI, SR; CHAVES, AS. Necessidade de confiança na jurisdição constitucional para efetivação do direito à saúde. **Interações** (Campo Grande), Campo Grande, v. 19, n. 1, p. 77-91, Jan. 2018.
- MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP; GALVÃO, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm**. 2008; 17(4):58-64;
- MIOTO, R; DAL PRÁ, K; WIESE, M. Política social e processos de judicialização: serviços sociais e famílias em foco. **SER Social**, Brasília, v. 20, n. 42, p. 11-29, jan.-jun./2018.
- NEVES, P; PACHECO, M. Saúde pública e Poder Judiciário: percepções de magistrados no estado do Maranhão. **Rev. direito GV** [online]. 2017, vol.13, n.3, pp.749-768.
- NOGUEIRA, V et all. Direito à saúde, fronteiras nacionais e diretrizes políticas – atualizando o tema. **Praia Vermelha**, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p. 539-561, Jul./Dez. 2014.
- NUNES, C; RAMOS, J. Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios. **Cad. Saúde Colet.**, 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 192-199.
- OLIVEIRA, M; DELDUQUE, M; SOUZA, MF de; MENDONÇA, A. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas? **Saúde debate** [online]. 2015, vol.39, n.105, pp.525-535.
- OLIVEIRA, R de; SOUZA, A. . O perfil das demandas judiciais por direito à saúde pública do município de Leopoldina- MG. **Revista de Saúde Pública do SUS/MG**, ano 2, volume 2, 2014.
- ONU. **Organização das Nações Unidas**. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. 2015.
- OLIVEIRA, FHC; SOBRINHO, JEL; LIMA, MCS; MONTARROYOS, UR; NEVES, MGAB; SILVA; PR et.al. Judicialização do acesso aos serviços de saúde: análise de caso da Secretaria de Saúde de Pernambuco. **Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit.**, Brasília, 7(2):173-186, abr./jun, 2018.
- PAULI, LTA. Judicialização da política pública de saúde: interação entre o sistema político e o sistema jurídico na Região Sul do Brasil. **Cad. Ibero Am. Direito Sanit.** 7(1): 310-317, jan.-mar. 2018.
- PINTO, CDBS; OSORIO DE CASTRO, CGS. Gestão da Assistência Farmacêutica e demandas judiciais em pequenos municípios brasileiros: um estudo em Mato Grosso do Sul. **Saúde debate**, 39 (spe) Dez 2015.
- POLAKIEWICZ, RR; TAVARES; CMM. Judicialização, juridicização e mediação sanitária: reflexões teóricas do direito ao acesso aos serviços de saúde. **Revista Pró- univerSUS**. 2017- jan/jun;08(1):38-43.
- RAMOS, R; GOMES, A; OLIVEIRA, D; MARQUES, S; SPINDOLA, T; NOGUEIRA, V. Acces to the Unified Health System actions and services from the perspective of judicialization. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2016; 24:e2797.
- SANTOS, E dos; TEIXIERA; C; ZANETTI, Istilli PT, Pereira LHTR, Torquato MTCG. Judicialização da saúde: acesso ao tratamento de usuários com diabetes mellitus. **Texto Contexto Enferm**, 2019; 27(1):
- SIERRA, V. A judicialização da política no Brasil e a atuação do assistente social na justiça. **Katalysis**, v. 14, n. 2, 2011, p. 256-264.

SILVA A.B; SHULMANN, G. (Des) judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. **Rev. bioét.** (Impr.). 2017; 25 (2): 290-300.

TRAVASSOS, DV; FERREIRA RC; VARGAS AMD; MOURA, RNV, CONCEIÇÃO, EMA; MARQUES, DF. Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. 2013. 18(11):3419-29.

VIEIRA, F. O financiamento da saúde no Brasil e as metas da Agenda 2030: alto risco de insucesso. **Rev Saude Pública.** 54:127, 2020, p.1-9.

WANG, DWL; VASCONCELOS, NP; OLIVEIRA, VE; TERRAZAS, FV. Os impactos da judicialização no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Rev. Adm. Pública,** Rio de Janeiro 48(5): 1191-1206 set./out. 2014.

ZAGO, B; SWIECH, L; BONAMIGO, E; SCHELEMPER, J. Aspectos Bioéticos da Judicialização da Saúde por Medicamentos em 13 Municípios no Meio-Oeste de Santa Catarina, Brasil. **Acta Bioeth** [Internet]. 2016 Nov; 22(2):293-302.

Contribuições dos autores:

César Augusto Costa: redação, composição teórica e revisão final do artigo.

Bianca Rocha Alves: composição teórica, coleta de dados e redação do artigo.
