



Identificação do impacto do Coronavírus na judicialização da saúde no Brasil

Laís Peres Zapata Scalfi

Luiz Carlos Mateus Scalfi

Alan Francisco Fonseca

Profa. Assoc. Silke Anna Thereza Weber

RESUMO

Introdução: A Lei 8.080 de 1990 regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, garantindo o direito a saúde a todos, sendo ele considerado a principal política pública de inclusão social e uma das mais poderosas ferramentas para a redução da desigualdade no país. Porém, observa-se um aumento na procura pelo sistema judiciário como alternativa para aquisição de medicamentos ou tratamentos entre outros, denominada de judicialização da saúde. A exacerbada judicialização da saúde brasileira impacta diretamente na execução de políticas públicas de saúde, prejudicando a gestão em todas as suas esferas (Federal, Estadual e Municipal), visto que o ativismo judicial fere os limites constitucionais do SUS, pois os magistrados não levam em consideração os princípios da universalidade, integralidade e equidade ao proferirem uma decisão, quebrando dessa forma a cadeia de atendimento. A pandemia provocada pela COVID-19 agravou os problemas do acesso a saúde já existentes no Brasil. Considerando que a judicialização da saúde ocorre, para reivindicar questões de saúde pública, suplementar, mental, doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes e genética/ células tronco, surge a seguinte questão norteadora desse artigo como problema de pesquisa: a pandemia provocada pelo novo coronavírus repercutiu de alguma forma no já elevado número de judicialização da saúde existente no Brasil? **Hipótese:** Presume-se que a pandemia provocada pelo Coronavírus tenha sim aumentado significativamente o número de processos novos pleiteando alguma tecnologia de saúde no ano de 2020. **Objetivo:** Analisar os impactos gerados pela pandemia sobre o número e o perfil dos processos de judicialização. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa secundária, qualitativa, de análise documental, retrospectiva, que analisou os dados oriundos do painel “justiça em números” produzido pelo Conselho Nacional de Justiça. **Resultados:** observamos que a judicialização do direito da saúde em 2020 representou um aumento de 459% em relação ao ano de 2019. O número de ações pleiteando saúde pública (que envolve fornecimento de insumos; fornecimento de medicamentos; internação/transferência hospitalar; sistema único de saúde; tratamento médico-hospitalar e vigilância sanitária e epidemiológica) apresentou um aumento de 391%, comparado com os dados do mesmo período de 2019. O fornecimento de medicamentos em geral (englobando todas as subclasses) foi 376% maior em 2020 se comparado a 2019. O fornecimento de medicamento, quanto a subclasse, "sem registro na ANVISA", teve um aumento de 517% em 2020 em relação a 2019. O Sistema, nestes casos, é obrigado a arcar um serviço de saúde, mesmo sem ele estar inserido no âmbito das políticas e programas públicos executados pelo SUS, assim como, não estar previsto no orçamento. Em relação a subclasse fornecimento de medicamentos, "registrados na ANVISA, mas não padronizados (também conhecido como off label)", o aumento foi de 813%, comparando os dados de 2019 e 2020. As ações judiciais pleiteando internação/transferência hospitalar (englobando todas as subclasses) em 2020, representaram um aumento de 515% em relação aos dados de 2019. **Conclusão:** Por todo o exposto, é possível concluir que a judicialização, da forma exacerbada como vem ocorrendo, viola os princípios do Sistema Único de Saúde, pois as decisões proferidas pelos magistrados não levam em consideração o impacto coletivo das suas decisões para o sistema de saúde. Ao contrário, avaliam apenas a necessidade individual pleiteada nas demandas. Dessa forma, direcionam recursos que, ao invés de beneficiar o conjunto da população, beneficia somente o autor da ação.



Palavras-chave: Saúde, Judicialização, Limites, COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde, criado pela lei 8.080, editada dois anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988, tem como princípios norteadores a universalidade, a integralidade e a equidade. O princípio da universalidade, todavia, não quer dizer somente a garantia imediata de acesso às ações e aos serviços de saúde. Esse princípio coloca o desafio de oferta desses serviços e ações de saúde a todos que deles necessitem, contudo, dando ênfase às ações preventivas e reduzindo com isso, o tratamento de possível agravamento das doenças. O princípio da integralidade é um desafio permanente para os operantes do sistema, visto que a atenção à saúde deve levar em consideração as necessidades específicas, inclusive no que diz respeito aos níveis de complexidade diferenciados, de pessoas ou grupos de pessoas, ainda que minoritários em relação ao total da população. A fim de trazer um equilíbrio e uma harmonia aos dois princípios acima descritos, surge um dos mais preciosos princípios, a equidade, a fim de reduzir as disparidades sociais e regionais existentes no Brasil. O princípio da equidade exige o reconhecimento das desigualdades existentes entre os indivíduos, para assegurar o tratamento desigual aos desiguais na busca da igualdade. Neste contexto do SUS, observa-se uma crescente judicialização da saúde, isto é, um aumento na procura pelo sistema judiciário como alternativa para aquisição de medicamentos ou tratamentos entre outros. A exacerbada judicialização da saúde brasileira, sempre foi uma dificuldade para os gestores do SUS em todas as suas esferas (Federal, Estadual e Municipal), visto que impacta diretamente na execução de políticas públicas de saúde. No entanto, a pandemia provocada pela COVID-19 agravou os problemas já existentes no Brasil quanto à execução dos princípios norteadores do SUS, visto que o ativismo judicial fere os limites constitucionais do SUS, pois os magistrados não levam em consideração os princípios da universalidade, integralidade e equidade ao proferirem uma decisão, quebrando dessa forma a cadeia de atendimento. Considerando que a judicialização da saúde ocorre, para reivindicar questões de saúde pública, suplementar, mental, doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes e genética/células tronco, surge a seguinte questão norteadora desse artigo como problema de pesquisa: a pandemia provocada pelo novo coronavírus repercutiu de alguma forma no já elevado número de judicialização da saúde existente no Brasil? Hipótese: Presume-se que a pandemia provocada pelo Coronavírus tenha aumentado significativamente o número de processos novos pleiteando questões relacionadas ao direito da saúde no ano de 2020. Objetivo: Analisar os impactos gerados pelo aumento significativo no número de novos processos ajuizados durante o ano de 2020.

O crescente aumento da judicialização da saúde é motivo de muita preocupação para os gestores da saúde. A questão aqui analisada não está relacionada ao que está sendo pleiteado judicialmente, ser ou não



um direito legítimo do cidadão, mas sim ao ônus que este fenômeno causa aos gestores, além dos custos para a máquina administrativa dos executivos de todas as esferas governamentais.

A Constituição Federal de 1988 prevê que responsabilização com a saúde seguirá um critério de responsabilidade conjunta entre as três esferas do executivo (federal, estadual e municipal), a partir da diretriz de descentralização que rege o Sistema Único de Saúde .

Assim, a COVID-19 potencializou a relevância do tema da judicialização da saúde, visto que o ano de 2020 foi marcado pelo aumento significativo de demandas judiciais pleiteando uma das tecnologias de saúde o que aumentou os riscos de um colapso no sistema. Se a judicialização no Brasil já era um motivo de preocupação para os gestores da saúde, com o agravamento da situação durante a pandemia, o risco de um colapso do sistema ficou mais factível.

Nesse sentido, a análise dos dados fornecidos pelo Conselho Nacional de Justiça por meio do painel “justiça em números” se faz tão importante. Pois, a partir desses dados, podemos ter uma avaliação nacional desse impacto como forma de contribuir sobremaneira para a resolução dos problemas na via administrativa, de forma a prevenir a judicialização e fomentar um melhor atuação estatal na oferta dos serviços.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa primária, quantitativa, observacional, retrospectiva, transversal que analisou os dados oriundos do painel “justiça em números” produzido pelo Conselho Nacional de Justiça. A coleta dos dados se deu no campo “demandas por classe e assunto”, “assunto-novos casos” opção 1 “direito da saúde”, opção 2 “listar por assunto” com a análise e coleta dos gráficos referentes aos anos 2019 e 2020, resultantes da pesquisa dos seguintes códigos: 12496; 12495; 12494; 12492; 12493; 12484; 12505; 12506; 12483; 12502; 12503; 12501; 12500; 12504; 12491; 12521; 12520; 12508; 12509; 12510; 12507.

3 RESULTADOS

A seguir serão apresentados uma série de dados sobre os números de novos processos ajuizados na justiça brasileira, relacionados à temática do direito da saúde. Tais dados dizem respeito aos anos de 2019 e 2020, e foram extraídos do painel interativo do “justiça em Números” produzido pelo Conselho Nacional de Justiça .

Os dados fornecidos pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), se dividem nos seguintes temas e conjuntos:

Doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes

Genética/Células Tronco

Internação compulsória



Mental	Internação Involuntária	
	Internação Voluntária	
		Cadeiras de rodas/cadeiras de banho/cama hospitalar
	Fornecimento de Insumos	Curativos/bandagem Fraldas
		Oncológicos
		Não padronizado
	Fornecimento de Medicamentos	Registrado na ANVISA Padronizado Sem registro na ANVISA
		Leito de enfermaria/leito oncológico
	Internação/transferência hospitalar	Unidade de terapia intensiva (UTI)/ unidade de cuidados intensivos (UCI)
	Direito da Saúde	Pública
Convênio Médico com o SUS		
Financiamento do SUS		
Reajuste da tabela SUS		
Repasse de verbas do SUS		
Ressarcimento do SUS		
Terceirização do SUS		
Eletiva		
Cirurgia		
Urgência		
Tratamento Médico-hospitalar	Consulta	
	Diálise/hemodiálise	
	Vigilância Sanitária e Epidemiológica	
Suplementar		Fornecimento de insumos
	Planos de Saúde	Fornecimento de medicamentos
		Reajuste contratual
		Tratamento médico-hospitalar



Observa-se, pelo gráfico 1, que o número de novos processos ajuizados referentes ao "direito da saúde" (tema que integra todos os conjuntos acima descritos), saltou de 48.898 em 2019, para 273.328 em 2020, o que representa um aumento de 459%.

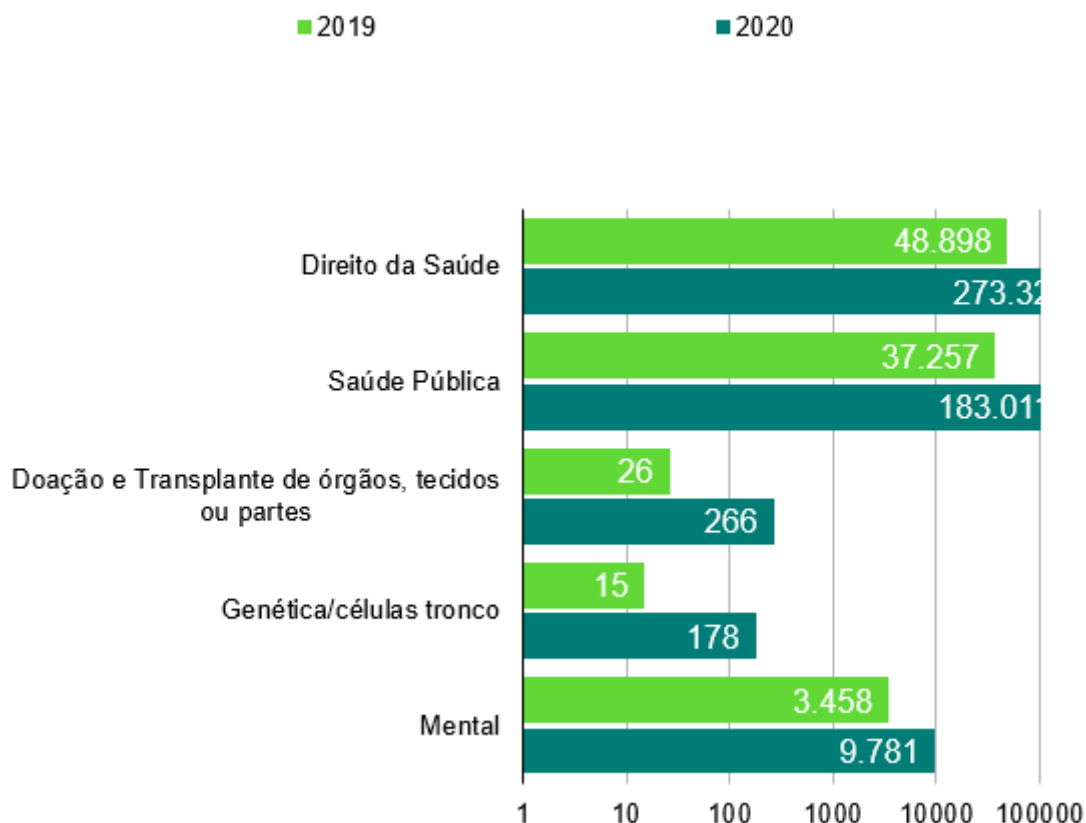
Quanto ao tema "saúde pública" os números subiram de 37.257 em 2019, para 183.011 em 2020, ou seja, um aumento de 391% no número de novos processos.

Em relação a doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes, o aumento foi de 923%, pois, em 2019 foram apenas 26 novos processo, sendo que esse número subiu para 266 em 2020.

O tema de genética/células tronco, teve em 2019 apenas 15 novos processos ajuizados, sendo que em 2020 esse número saltou para 178, representando um aumento de 1.086%, no número de novos processos ajuizados.

O número de novos processos ajuizados em relação a saúde mental em 2019, foi de 3.458, sendo que em 2020 esse número foi elevado para 9.781, o que representou um aumento de 182%, no número de novos casos ajuizados.

Gráfico 1 - Comparativo do número total de novos processos ajuizados nos anos 2019 e 2020 quanto aos temas: direito da saúde; saúde pública; doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes; genética/célula tronco e mental.



Fonte: Painel do Justiça em números. Para essa análise foram considerados os seguintes códigos de assunto: 12521; 12520; 12508; 12509; 12510; 12507; 12496; 12495; 12494; 12492; 12493; 12484; 12505; 12506; 12483; 12518; 12512; 12513; 12514; 12515; 12516; 12517; 12511; 12502; 12503; 12501; 12500; 12504; 12491; 12519; 12481; 12498; 12497; 12499; 12485; 12490; 12487; 12488; 12489; 12486; 12482; 12480.



No gráfico 2, nota-se que o número de novos casos ajuizados, quanto ao assunto fornecimento de medicamentos, o aumento de foi de 376%, visto que em 2019 foi de 23.590, sendo que em 2020, esse número subiu para 112.340.

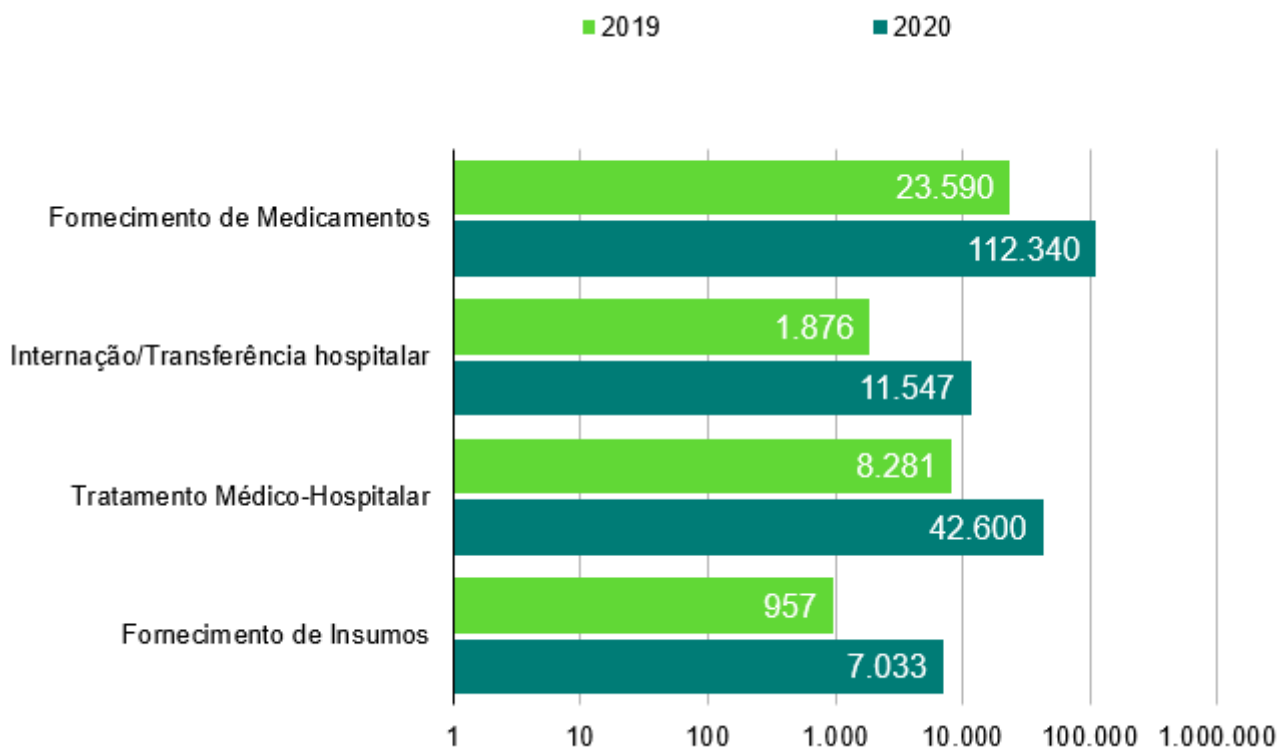
Ademais, o número de novas demandas em internação/transferência hospitalar, em 2019 foi de 1.876, e em 2020, saltou para 11.547, o que representa um aumento de 515%.

Em relação ao tema SUS (sistema único de saúde), o número de novos casos em 2019 foi de 2.333, e em 2020 subiu para 6.474, ou seja, um aumento de 381%.

Ao analisar os dados referente ao tema tratamento médico-hospitalar, nota-se um aumento de 414%, pois observou-se um salto de 8.281 novos casos ajuizados em 2019, para 42.600 em 2020.

Da análise dos dados referentes a fornecimento de insumos constata-se um aumento de 635%, visto que em 2019 foram 957 novos processos ajuizados, enquanto que em 2020 esse número se elevou para 7.033.

Gráfico 2 - Comparativo do número total de novos processos ajuizados nos anos 2019 e 2020 quanto aos temas: fornecimento de medicamentos; internação/transferência hospitalar; SUS; tratamento médico-hospitalar; vigilância sanitária epidemiológica e fornecimento de insumos.



Fonte: Painel do Justiça em números. Para essa análise foram considerados os seguintes códigos de assunto: 12521; 12520; 12508; 12509; 12510; 12507; 12496; 12495; 12494; 12492; 12493; 12484; 12505; 12506; 12483; 12518; 12512; 12513; 12514; 12515; 12516; 12517; 12511; 12502; 12503; 12501; 12500; 12504; 12491; 12519; 12481; 12498; 12497; 12499; 12485; 12490; 12487; 12488; 12489; 12486; 12482; 12480.



No gráfico 3, observa-se que quanto às demandas judiciais referentes a fornecimento de medicamentos, há uma divisão em medicamentos oncológicos, medicamentos (padronizados e não padronizados) registrados na ANVISA e por fim, temos os medicamentos sem registro na ANVISA.

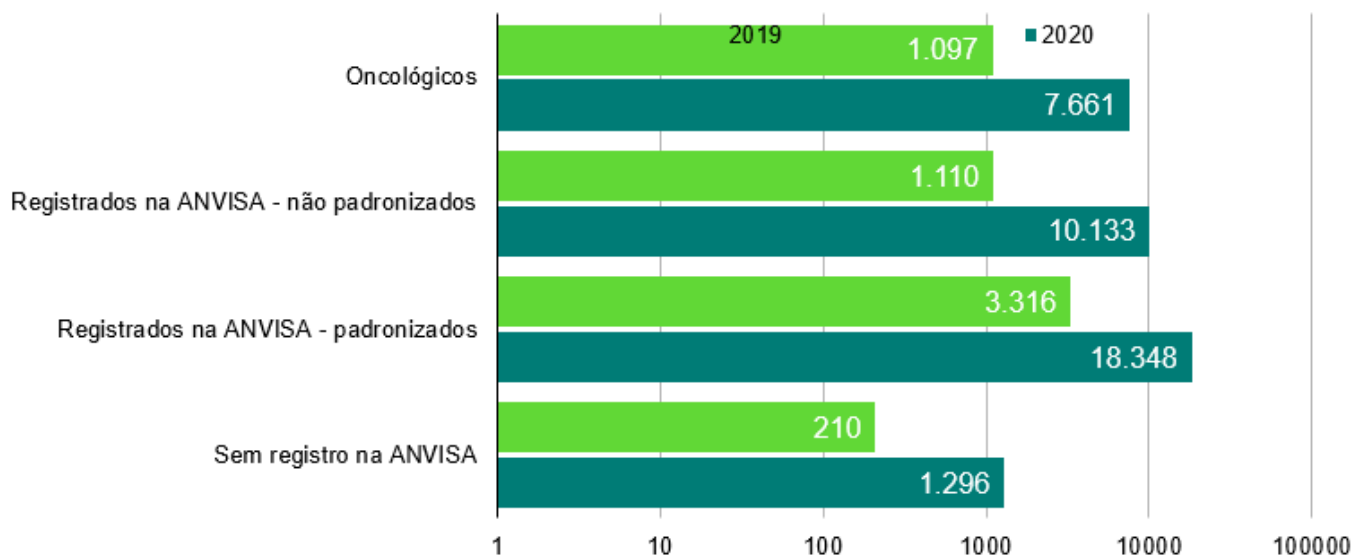
Nota-se que quanto aos medicamentos oncológicos, ao compararmos os dados de 2019 e 2020, é possível observar um aumento de 598% no números de novos processos ajuizados a respeito dessa demanda.

Ao analisarmos os números de novos processos ajuizados em 2020, comparados à 2019, verifica-se que quanto ao fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA não padronizados (também conhecido como off label), o aumento foi de 813%.

Já quanto ao fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA padronizados, o aumento de novos processos ajuizados, quando da análise dos dados de 2019 e 2020, foi de 453%.

O número de novas demandas ajuizadas requerendo o fornecimento de medicamento, sem registro na ANVISA, teve um aumento de 517% em 2020 em relação a 2019.

Gráfico 3 - Comparativo dos números referentes aos anos 2019 e 2020 em relação a novos processos judiciais ajuizados com a temática direito da saúde pública quanto a fornecimento de medicamentos oncológicos, registrados na ANVISA não padronizados e padronizados e por fim os sem registros na ANVISA.



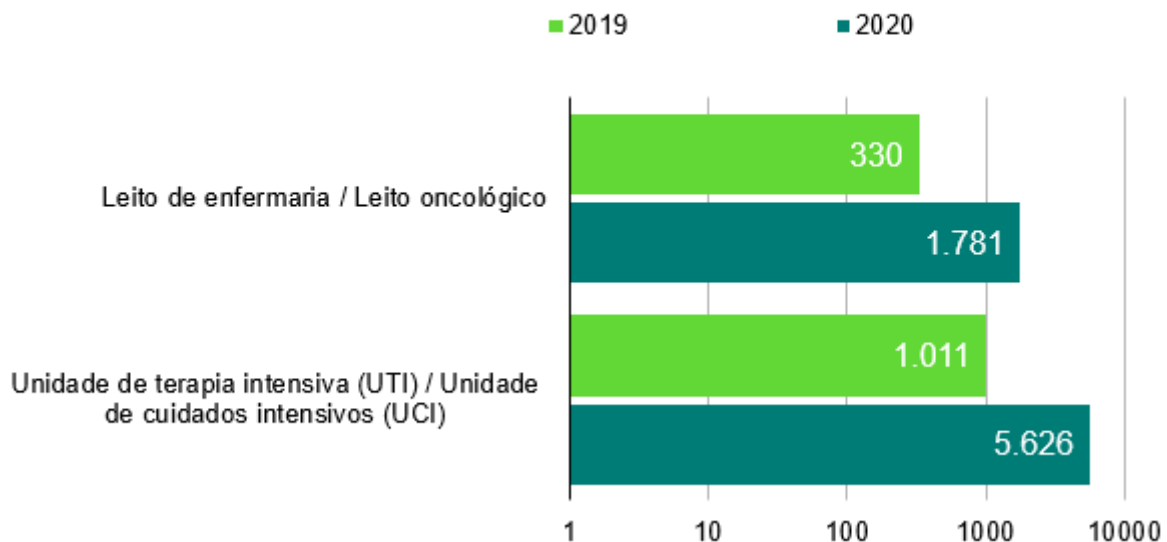
Fonte: Painel do Justiça em números. Para essa análise foi considerados o seguinte código de assunto: 12496; 12495; 12494; 12492; 12484.

Ainda dentro do tema direito da saúde pública, mais especificamente quanto ao assunto internação/transfêrencia hospitalar, da análise do gráfico 4, nota-se um aumento de 439% de novos processos ajuizados em 2020, comparados aos números de 2019, pleiteando leito de enfermaria/leito oncológico.



Ainda, dentro de internação/transfêrencia hospitalar, observa-se pelos dados do gráfico 4 que houve um aumento de 456% no número de novas demandas ajuizadas pleiteando unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI), quando comparamos os dados de 2019 e 2020.

Gráfico 4 - Comparativo dos números referentes aos anos 2019 e 2020 em relação a novos processos judiciais ajuizados com a temática direito da saúde pública quanto a internação/transfêrencia hospitalar, leito de enfermaria/leito oncológico e Unidade de terapia intensiva (UTI) / Unidade de cuidados intensivos (UCI).



Fonte: Painel do Justiça em números. Para essa análise foi considerados o seguinte código de assunto: 12505; 12506; 12483.

Quanto ao tema tratamento médico-hospitalar, faz-se a seguinte divisão: cirurgia eletiva; cirurgia de urgência; consulta; diálise/hemodiálise.

O gráfico 5 traz a comparação dos dados referente aos anos de 2019 e 2020, em relação ao número de novos processos ajuizados requerendo cirurgia eletiva, observa-se um aumento de 1.709%.

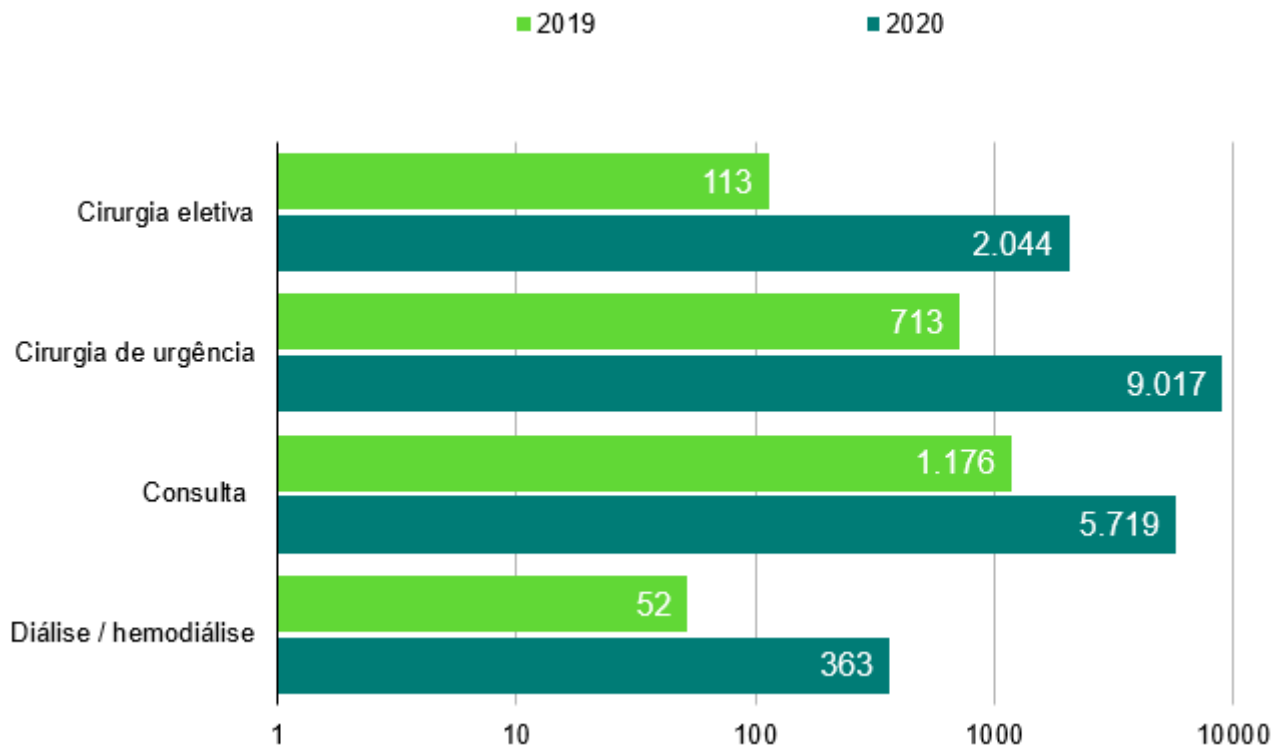
Já em relação ao números de novas demandas em 2020, comparadas à 2019, pleiteando cirurgia de urgência, nota-se um aumento de 1.165%.

Da análise dos dados de 2019 e 2020, referente ao números de processos ajuizados pleiteando uma consulta médica, observa-se um aumento de 386%.

O número de novas demandas ajuizadas requerendo diálise/hemodiálise cresceu em 598% em 2020, comparado aos dados do ano anterior.



Gráfico 5 - Comparativo dos números referentes aos anos 2019 e 2020 em relação a novos processos judiciais ajuizados com a temática direito da saúde pública quanto ao tratamento médico-hospitalar - cirurgia eletiva e de urgência; consulta e diálise/hemodiálise.



Fonte: Painel do Justiça em números. Para essa análise foi considerados o seguinte código de assunto: 12501; 12502; 12503; 12500; 12504.

O gráfico 6 traz os dados quanto ao fornecimento de insumos (conjunto do tema direito da saúde pública) temos os dados referentes a novos processos ajuizados em 2019 e 2020, separados pelos temas: cadeira de rodas/cadeira de banho/cama hospitalar; curativos/bandagem e fraldas.

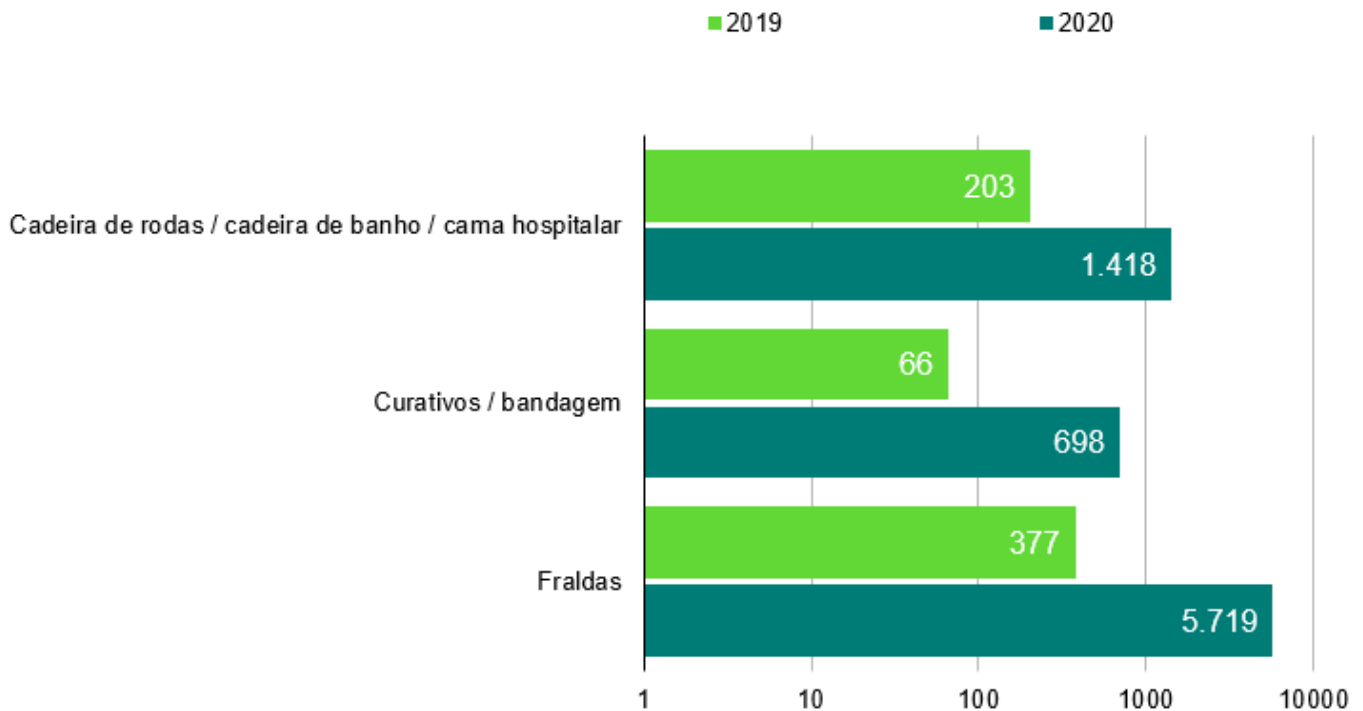
Observa-se que em relação ao assunto cadeira de rodas, cadeira de banho e cama hospitalar o número de novos processos ajuizados em 2020 representa um aumento de 598% em relação ao número de processos ajuizados em 2019 quanto ao mesmo assunto.

Já quanto ao assunto curativos e bandagem, o aumento de novos processos em 2020 foi de 957%, quando comparado com os números referentes a 2019.

Em relação ao assunto fraldas o número de novos processos em 2020 foi 473% maior, em relação ao número de processos ajuizados em 2019 quanto ao mesmo assunto.



Gráfico 6 - Comparativo dos números referentes aos anos 2019 e 2020 em relação a novos processos judiciais ajuizados com a temática direito da saúde pública quanto ao assunto fornecimento de insumos - cadeira de rodas/cadeira de banho/cama hospitalar; curativos/bandagem e fraldas.



Fonte: Painel do Justiça em números. Para essa análise foi considerados o seguinte código de assunto: 12498; 12497; 12499.

O gráfico 7 tratará do tema saúde mental (contido no grande tema saúde pública), dividido nos seguintes assuntos: internação compulsória; internação involuntária e internação voluntária.

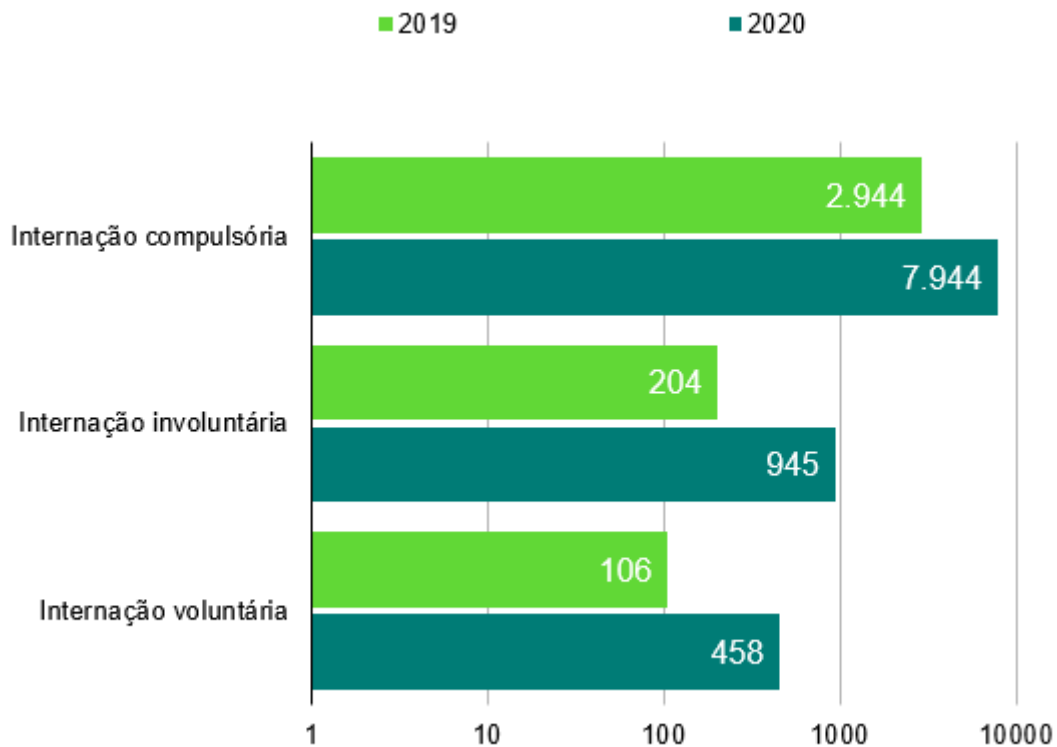
Quanto a internação compulsória os números de novos processos aumentaram de 2.944 em 2019 para 7.944 em 2020, o que significou, conforme demonstrado no gráfico 7, um aumento de 169%.

Já em relação ao assunto internação involuntária, percebemos que o aumento de novos casos passou de 204 em 2019 para 945 em 2020, ou seja, um aumento de 363%, conforme verificado no gráfico abaixo.

Ademais, quanto ao assunto internação voluntária os novos processos aumentaram de 106 em 2019, para 458 em 2020, portanto, um aumento de 332%.



Gráfico 7 - Comparativo dos números referentes aos anos 2019 e 2020 em relação a novos processos judiciais ajuizados com a temática direito da saúde, mental - internação compulsória; internação involuntária e internação voluntária.



Fonte: Painel do Justiça em números. Para essa análise foi considerados o seguinte código de assunto: 12508; 12509; 12510.

Importante destacar ainda, que quanto ao assunto doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes o aumento de novos casos passou de 26 em 2019 para 266 em 2020, ou seja, um aumento de 923% quanto ao mesmo assunto.

Por fim ressalte-se que, quanto ao assunto genética/células tronco, o aumento de novos casos passou de 15 em 2019 para 178 em 2020, ou seja, um aumento de 1.086% quanto ao mesmo assunto.

4 DISCUSSÃO

A progressiva constitucionalização que os direitos sociais passaram na década de 1980, somada aos desafios de implementação efetiva por parte dos Estados, para consolidação desses direitos sociais previstos na Carta Magna de 1988, fez com que tais direitos fossem cada vez mais submetidos ao crivo das instituições jurídicas (Poder Judiciário) para sua efetivação .

Diante da determinação contida em nossa Carta Maior de 1988 de máxima efetividade dos direitos fundamentais e da opção legislativa de cláusulas abertas com conceitos jurídicos indeterminados, ou seja, uma Constituição predominantemente principiológica, fruto exclusivamente de uma opção legislativa, o Poder Judiciário passa a atuar nas mais variadas searas da vida de um cidadão, principalmente na saúde, atuação essa denominada de ativismo judicial que decorre dessa judicialização.



A judicialização da saúde no Brasil, tem sido crescente e polêmica, tanto pelas inúmeras decisões dos magistrados concessivas de medidas liminares, como pela sua intensidade, afetando a gestão do SUS, tendo em vista que essas decisões concessivas afetam diretamente o orçamento e planejamento sanitário dos entes federados.

Importante destacar que o próprio judiciário vem tentando combater o aumento progressivo anual da judicialização da saúde no Brasil. Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal (STF), estabeleceu as seguintes teses jurídicas em seus julgados:

1. Há responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. Decisão na STA nº 175, de 2009, reiterada no julgamento do RE 855178 .
2. É vedado tratamento diferenciado a título de acomodação hospitalar ou escolha de médico no SUS. RE nº 581488 .
3. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. RE 657718 .
4. A ausência de registro na Anvisa impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. RE 657718.
5. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da Anvisa em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos os requisitos da existência de pedido de registro do medicamento no Brasil, salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras; da existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e da inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil .
6. O Estado não é obrigado a fornecer medicamentos de alto custo pleiteados judicialmente quando não constarem das relações oficiais de medicamentos do SUS. RE 566471 .

O Conselho Nacional de Justiça, por meio da Recomendação nº 31, também estabeleceu critérios para uma adequada decisão judicial na área da saúde. Nesse sentido, por meio dessa recomendação, o CNJ estimulou que os tribunais, dentre outras medidas, celebrem convênios que objetivem disponibilizar apoio técnico composto por médicos e farmacêuticos para auxiliá-los na apreciação das questões clínicas apresentadas pelas partes, observadas as peculiaridades regionais. Além disso, dentre diversas medidas orientadas pela medicalização, o CNJ estabeleceu que os magistrados:

1. Procurem instruir as ações, tanto quanto possível, com relatórios médicos, com descrição da doença, inclusive CID, contendo prescrição de medicamentos, com denominação genérica ou princípio ativo, produtos, órteses, próteses e insumos em geral, com posologia exata;
2. Evitem autorizar o fornecimento de medicamentos ainda não registrados pela Anvisa, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei;



3. Ouçam, quando possível, preferencialmente por meio eletrônico, os gestores, antes da apreciação de medidas de urgência;
4. Incluam a legislação relativa ao direito sanitário como matéria no programa de direito administrativo dos respectivos concursos para ingresso na carreira da magistratura, além de incorporar o direito sanitário nos programas dos cursos de formação, vitaliciamento e aperfeiçoamento de magistrados;
5. Promovam visitas dos magistrados aos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, bem como às unidades de saúde pública ou conveniadas ao SUS, dispensários de medicamentos e a hospitais habilitados em Oncologia como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).

No mesmo ano, o CNJ ainda publicou a Resolução n.107, que instituiu o Fórum Nacional do Judiciário (FNJ) para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Dentre as suas atribuições, o FNJ deve elaborar estudos e propor medidas concretas para o aperfeiçoamento, reforço e efetividade dos processos judiciais, além de refletir sobre a prevenção de novos conflitos em matéria de saúde. A Resolução ainda prevê a possibilidade de os tribunais realizarem termos de cooperação técnica com órgãos ou entidades públicas ou privadas para o cumprimento de suas atribuições .

Ressalte-se ainda que o próprio Executivo e Legislativo, possuem a prerrogativa de editar leis, determinando, por exemplo, um rito especial a ser observado nas ações que envolvessem os serviços de saúde do SUS.

Cada vez mais o Poder Judiciário vem interferindo na essencial atividade do Executivo e Legislativo de fazer e implementar políticas públicas na área da saúde.

Assim, esse ativismo judicial causa um desequilíbrio na distribuição dos recursos quando o atendimento ocorre pela via judicial, ou seja, verifica-se uma seletividade na prestação do serviço.

Ainda em 2017, uma pesquisa realizada identificou as 6 principais críticas à judicialização da saúde no Brasil, por meio de uma revisão literária , quais sejam: Primeira Crítica: a judicialização interfere negativamente no planejamento, igualdade e universalidade do SUS; Segunda Crítica: As falhas estruturais do Judiciário, como a ineficiência, morosidade e erros, impedem esse Poder de conceder um adequado acesso à saúde; Terceira crítica: O Judiciário interfere indevidamente nas políticas públicas e seus membros não possuem respaldo democrático; Quarta crítica: a judicialização da saúde, ao estabelecer a responsabilidade solidária dos entes da federação nas ações de saúde, desorganiza o SUS; Quinta crítica: O Judiciário pode ser usado para atender interesses de mercado e não anseios sociais; Sexta crítica: O Judiciário desconsidera, nas suas decisões, o princípio da reserva do possível.



A COVID-19, potencializou ainda mais o número de judicialização que já era alto no Brasil. Houve de aumento de mais de 100% em todas as áreas pleiteadas quanto ao direito da saúde.

Pelos dados apresentados observamos que a judicialização do direito da saúde em 2020 representou um aumento de 559% em relação ao ano de 2019.

O número de ações pleiteando saúde pública (que envolve fornecimento de insumos; fornecimento de medicamentos; internação/transferência hospitalar; sistema único de saúde; tratamento médico-hospitalar e vigilância sanitária e epidemiológica) apresentou um aumento de 491%, comparado com os dados do mesmo período de 2019.

O fornecimento de medicamentos em geral (englobando todas as subclasses) foi 476% maior em 2020 se comparado a 2019. O fornecimento de medicamentos, quanto a subclasse, "sem registro na ANVISA", teve um aumento de 617% em 2020 em relação a 2019.

O Sistema, nestes casos, é obrigado a arcar com um serviço de saúde, mesmo sem ele estar inserido no âmbito das políticas e programas públicos executados pelo SUS, assim como, não estar previsto no orçamento.

Em relação a subclasse fornecimento de medicamentos, "registrados na ANVISA, mas não padronizados (também conhecido como off label)", o aumento foi de 912%, comparando os dados de 2019 e 2020.

As ações judiciais pleiteando internação/transferência hospitalar (englobando todas as subclasses) em 2020, representaram um aumento de 615% em relação aos dados de 2019.

Quanto as ações judiciais demandando leito de enfermaria/leito oncológico, o aumento foi de 539% em relação aos dados de 2019.

Em relação ao número de novas ações buscando unidade de terapia intensiva (UTI)/unidade de cuidados, os dados de 2020 representaram um aumento de 556%, comparado com dos dados de 2019.

O número de demandas judiciais pleiteando direito da saúde suplementar (compreendendo todas as subclasses), aumentou 914% em 2020, quando comparado com os dados de 2019.

Houve aumento superior a 100% em todas as áreas pleiteadas quanto ao direito da saúde o que inclui a saúde pública, suplementar, mental, doação e transplante de órgãos, tecidos ou partes e genética/células tronco.

Dessa forma, resta evidente que a COVID-19 agravou um problema que os gestores da administração da saúde já vinham sendo obrigados a lidar: o aumento do ativista judicial.

O judicialismo exacerbado, como tem acontecido no Brasil, apenas enfraquece o Sistema Único de Saúde, quando desconsidera a legislação que rege o SUS, provocando inclusive, um esvaziamento das competências da ANVISA, da CONITEC, do NatJus e do gestor de saúde .



Assim, a forma exacerbada de ativismo judicial que vem ocorrendo, viola os princípios do Sistema Único de Saúde, pois as decisões proferidas pelos magistrados não levam em consideração o impacto coletivo das suas decisões para o sistema de saúde.

Ao contrário, avaliam apenas a necessidade individual pleiteada nas demandas. Dessa forma, direcionam recursos que, ao invés de beneficiar o conjunto da população, beneficia somente o autor da ação.

5 CONCLUSÃO

A saúde é verdadeiramente um direito multifacetado, na medida em que abrange critérios sociais, políticos e, até mesmo, psicológicos.

Assim, é possível concluir que cada vez mais o Poder Judiciário vem interferindo na essencial atividade do Executivo e Legislativo de fazer e implementar políticas públicas na área da saúde.

Ademais, esse ativismo judicial causa um desequilíbrio na distribuição dos recursos quando o atendimento ocorre pela via judicial, ou seja, verifica-se uma seletividade na prestação do serviço. A COVID-19, potencializou ainda mais o número de judicializações que já era alto no Brasil.

O SUS mostrou, durante o enfrentamento da COVID-19, a importância da existência de um sistema público, gratuito, universal, integral e equitativo.

No entanto, se não houver uma conscientização e compreensão integral da importância e do funcionamento do Sistema por parte do judiciário, podemos estar nos dirigindo, à passos largos, para um grande colapso do SUS, visto que esses índices elevados na judicialização da saúde, provocarão impacto direto e de consequência inexorável, no orçamento e financiamento do Sistema Único de Saúde do Brasil, nos próximos anos.

Na medida em que o judiciário ganha o protagonismo na efetivação do direito à saúde, surge a grande dúvida: essa intervenção do Poder Judiciário propicia a efetividade e eficiência do SUS? O que se observa, na verdade, são desafios profundos na relação entre Estado, sociedade e instituições jurídicas no processo de efetivação do direito à saúde.

O excesso de concessão de liminares, provenientes da justiça individualizada, a microjustiça, afronta diretamente os princípios da universalidade, integralidade e equidade previstos no art. 196 da Constituição Federal de 1988.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. [internet]. Brasília, 5 de outubro de 1988 [acesso em 15 de dezembro de 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm

BRASIL. Governo Federal [internet]. Acesso em 9/12/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>

BRASIL. Lei nº 8.080/90 [internet]. Acesso em 14 de dezembro de 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça [internet]. Acesso em 9/12/2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/pesquisas-judiciarias/paineis-cnj/>. Justiça em números “painel”.

Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência. Coordenadores: Felipe Dutra Asensi e Roseni Pinheiro. - Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015, p. 9.

Judicialização da Saúde: as teses do STF. Lenir Santos. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113018>.

Brasil. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 855178. Relator Ministro Luiz Fux. 2019. [acesso em 15 de janeiro de 2022]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4678356> »
<https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4678356>

Brasil. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 581488. Relator Ministro Dias Toffoli. 2016. [acesso em 15 de janeiro de 2022]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2604151>

» <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2604151>

Brasil. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 657718. Relator Ministro Marco Aurélio Mello. 2019. [acesso em 15 de janeiro de 2022]. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342892719&ext=.pdf>

» <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15342892719&ext=.pdf>

Brasil. Lei nº 13.411, de 28 de dezembro de 2016. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, e a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências, para dar transparência e previsibilidade ao processo de concessão e renovação de registro de medicamento e de alteração pós-registro. Diário Oficial da União. 28 Dez 2016. [acesso em 15 de janeiro de 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13411.htm

» http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13411.htm

Brasil. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 566471. Relator Ministro Marco Aurélio. Brasília, 11 de março de 2020. [acesso em 15 de janeiro de 2022]. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2565078>



» <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2565078>

Judicialização da saúde e medicalização: uma análise das orientações do Conselho Nacional de Justiça. ALINE MARQUES, CARLOS ROCHA, FELIPE ASENSI, DIEGO MACHADO MONNERAT. Estudos avançados volume 33 edição 95(2019) pp: 217-234 Publicado pelo Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo

<https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2019.3395.0014>; ISSN:1806-9592.

Revista de Direitos Humanos e Efetividade | e-ISSN: 2526-0022 | Brasília | v. 3 | n. 1 | p. 19 – 41 | Jan/Jun. 2017.

BRASIL.Conselho Nacional de Justiça [internet]. Acesso em 9/12/2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-aco-es/forum-da-saude-3/e-natjus/>.