



FACULDADE IRECÊ  
BACHARELADO EM DIREITO

CLEANDE FERREIRA DE SOUZA

**A ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE:  
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NA 1ª VARA CÍVEL COMARCA DE  
IRECÊ/BA (2020-2022)**

IRECÊ  
2023

CLEANDE FERREIRA DE SOUZA

A ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE:  
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NA 1ª VARA CÍVEL COMARCA DE  
IRECÊ/BA (2020-2022)

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Direito na Faculdade Irecê – FAI, sob a orientação do professor Dr. Sérgio Pessoa Ferro.

IRECÊ

2023

CLEANDE FERREIRA DE SOUZA

A ATUAÇÃO DO PODE JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE:  
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NA 1ª VARA CÍVEL COMARCA DE  
IRECÊ/BA (2020-2022)

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Direito na Faculdade Irecê – FAI.

BANCA EXAMINADORA

---

Orientador(a): Dr. Sérgio Pessoa Ferro  
Doutor em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)  
Professor(a) da Faculdade de Irecê – FAI

---

Avaliador(a) 01: Me. Leonellea Pereira  
Mestra em Estudos Interdisciplinares sobre Gênero, Mulheres e Feminismos (UFBA)  
Professor(a) da Faculdade de Irecê – FAI

---

Avaliador(a) 02: Julliane Bertoldo Gonçalves Dourado  
Especialização - Gestão em Saúde Pública  
Professor(a) da Faculdade de Irecê – FAI

Minha imensa gratidão primeiramente a Deus por essa realização.

A minha família pela paciência e incentivo.

Aos meus professores e orientador por compartilharem seus conhecimentos e me ajudarem a  
alcançar esse feito.

# A ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE: JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NA 1ª VARA CÍVEL COMARCA DE IRECÊ/BA (2020-2022)

Cleande Ferreira de Souza<sup>1</sup>  
Sérgio Pessoa Ferro<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente trabalho tem o objetivo de abordar a importância e limitações da atuação do Poder Judiciário, para garantir o direito à saúde, analisar por que é necessário acioná-lo para concretizar um direito garantido constitucionalmente. Nessa perspectiva, discorreu sobre o conceito de saúde, a necessidade do acesso à justiça para que haja efetivação do direito à saúde. Posterior à Constituição Federal de 1988, houve maior conscientização do direito à vida digna, com saúde, que está ligado diretamente ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, com isso, a população tem exigido cada vez mais a concretude desse direito, através de judicialização. O Poder Judiciário tem intervindo para a afirmação do acesso do direito à saúde, essa atuação possui limitações. O Estado precisa investir em políticas públicas propiciando melhor qualidade e abrangência do sistema de saúde pública com o propósito de diminuir a necessidade de recorrer à tutela jurisdicional. Além disso, é importante que o Judiciário atue com cautela ao julgar as demandas, observando a necessidade de se manter a equidade no acesso aos serviços e produtos médicos ofertados pelo sistema público de assistência à saúde. Para tal trabalho realizou-se pesquisa quantitativa com a obtenção de dados estatísticos produzidos por meio da técnica de coleta documental, bem como qualitativa ao interpretar os números com base nos conceitos de biopolítica e necropolítica segundo o pensamento de Foucault e Mbembe.

**Palavras-chave:** Direito à saúde; judicialização e Poder Judiciário.

## ABSTRACT

This study aims to address the importance and limitations of the role of the Judiciary in ensuring the right to health, and to analyze why it is necessary to engage the Judiciary to realize a right constitutionally guaranteed. In this perspective, the concept of health was discussed, as well as the need for access to justice in order for the right to health to be effectively enforced. Following the Federal Constitution of 1988, there was a greater awareness of the right to a dignified life with health, which is directly linked to the Principle of the Dignity of the Human Person. Consequently, the population has increasingly demanded the realization of this right through judicialization. The Judiciary has been intervening to affirm access to the right to health, however, this intervention has its limitations. The State needs to invest in public policies, fostering better quality and coverage of the public health system with the aim of reducing the need to resort to judicial protection. Furthermore, it is important for the Judiciary to act cautiously in adjudicating demands, taking into account the need to maintain equity in access to medical services and products offered by the public health care system. For this study, quantitative research was conducted through the collection of statistical data produced by documentary collection techniques, as well as qualitative analysis by interpreting the numbers based on the concepts of biopolitics and necropolitics according to the thought of Foucault and Mbembe.

Keywords: Right to health; judicialization and Judiciary.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Direito pela Faculdade de Irecê - FAI. E-mail: cleande09@gmail.com.

<sup>2</sup> Orientador, Professor do Curso de Direito da Faculdade de Irecê – FAI. E-mail: Sergio.pessoa@faifaculdade.com.br

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Perfil dos autores das demandas	15
Figura 02 – Perfil das ações	17
Figura 03 – Resultados das decisões	19

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução.....</b>	<b>7</b>
<b>2 Metodologia.....</b>	<b>8</b>
<b>3 Referencial teórico.....</b>	<b>9</b>
3.1Direito à saúde.....	9
3.2 Judicialização da saúde pública.....	11
3.3 Biopolítica: o discurso judicial na produção da vida e da morte.....	13
<b>4 Resultados e discussões.....</b>	<b>14</b>
<b>Considerações finais.....</b>	<b>21</b>
<b>Referências.....</b>	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O acesso à saúde no Brasil é considerado um direito público subjetivo, conforme preceitua o ordenamento jurídico (BRASIL, 1988). O Supremo Tribunal Federal em votos no Recurso Extraordinário (RE) 566.471, que ainda está em tramitação, também sustenta que é dever do Poder Público proporcionar e programar políticas sociais e econômicas com o objetivo de garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar (BRASIL, 2011).

Desse modo, a indiferença dos agentes públicos em relação aos problemas de saúde da população brasileira contraria a Constituição Federal do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988), que afirma em seu art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado...”, bem como a Lei nº. 8.080 de setembro de 1990, que regulamenta as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, regulamenta o direito à saúde pública brasileira (BRASIL, 1990). Os julgados, jurisprudência e doutrina são unânimes no entendimento da manutenção desse direito.

Os cidadãos que não tiverem seu direito de acesso à saúde (medicação, bens, serviços etc.) efetivado pelos entes públicos podem acionar o Poder Judiciário, objetivando a afirmação e realização desse direito constitucional. Essa informação tem sido disseminada para a população, e, após a Constituição Federal de 1988, houve maior conscientização sobre o direito à vida digna e à saúde, que está diretamente ligado ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana (BRASIL, 1988). Com isso, a população tem exigido cada vez mais a concretude desse direito. Atualmente, uma quantidade expressiva de lides referentes à temática tem chegado aos tribunais.

O presente trabalho pretende abordar a importância e limitações da atuação do Poder Judiciário na garantia do direito à saúde, em casos de negativas de acesso a tratamentos e medicamentos. Será analisado por que é necessário acionar o Poder Judiciário para concretizar um direito garantido constitucionalmente, considerando a urgência das ações pleiteadas e a necessidade de solução da demanda, principalmente quando há de risco de morte. Diante da complexidade exposta e do grande número de ações requerendo a efetivação de direitos relacionados à saúde, é relevante entender como o Poder Judiciário tem decidido sobre as questões relacionadas à judicialização da saúde pública, dada a diversidade e o volume de pedidos nas ações.



O estudo do tema mencionado contribuirá para o entendimento das causas do excesso de ajuizamento de ações que requerem tratamentos e/ou medicações, e diante da urgência de resposta, como o Judiciário tem atuado para cumprir o dever de zelar pela efetivação e alcance ao direito à saúde. Como base empírica, será realizada uma análise das decisões judiciais relacionadas ao tema em estudo, proferidas entre os anos de 2020 e 2022, pelo Juízo da 1ª Vara Cível, que funciona cumulativamente como Relação de Consumo, Comercial, Registros Públicos, Acidente do Trabalho e Fazenda Pública da Comarca de Irecê/BA.

Atualmente, conforme consulta realizada no sistema Exaudi em 06 de junho de 2023, o acervo da referida serventia é de 14.934 processos. Sua competência territorial abrange não apenas Irecê, que possui uma extensão territorial de 319,174 km<sup>2</sup> e 74,050 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2022), mas também os municípios de São Gabriel, Jussara, Presidente Dutra, Uibaí e Ibititá.

## **2 METODOLOGIA**

Inicialmente, definiu-se o certame da pesquisa, bem como a identificação dos objetivos geral e específicos. Realizou-se continuamente uma revisão de literatura integrativa, por meio de livros, revistas e artigos, com o intuito de selecionar, fazer um levantamento e fichamento das informações relacionadas ao tema da proposta de pesquisa. Trata-se de uma epistemologia interdisciplinar construída com base na afirmação dos direitos humanos.

Fez-se um comparativo e análise da teoria com dados disponíveis em sites oficiais, como o do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que disponibilizam informações relacionadas à judicialização de saúde pública, bem como um comparativo teórico com os dados coletados dos Tribunais de Justiça pelo CNJ (2022).

Com o intuito de alcançar a objetividade com dados exatos, foi realizada uma pesquisa quantitativa, por meio da obtenção de dados estatísticos. De acordo com Mezzaroba e Monteiro (2023), quantidade representa tudo aquilo que pode ser medido ou mensurado. A análise dos dados coletados combina esta pesquisa com a abordagem qualitativa; vejamos:

A pesquisa qualitativa também pode possuir um conteúdo altamente descritivo e pode até lançar mão de dados quantitativos incorporados em suas análises, mas o que vai preponderar sempre é o exame rigoroso da natureza, do alcance e das interpretações possíveis para o fenômeno estudado (MEZZAROBA; MONTEIRO, 2023, p. 39).

Através do sistema Exaudi, disponível na página de internet do PJBA, fez-se uma filtragem das ações de saúde distribuídas no Sistema de Processo Judicial Eletrônico (PJE)

nos anos de 2020 a 2022, na 1ª Vara Cível Comarca de Irecê/BA. Com esta pesquisa empírica documental, obteve-se 156 (cento e cinquenta e seis) processos nos quais as partes requerentes buscam acesso à saúde pública. Essa forma de pesquisa possui características descritivas. Consideremos:

O perfil desse tipo de pesquisa é altamente descritivo, o investigador pretenderá sempre obter o maior grau de correção possível em seus dados, assegurando assim a confiabilidade de seu trabalho. Descrição rigorosa das informações obtidas é condição vital para uma pesquisa que se pretenda quantitativa (MEZZAROBA; MONTEIRO, 2023, p. 38).

Com a obtenção da relação dos processos, buscou-se identificar o perfil dos autores das demandas (gênero, idade e profissão/classe social), assistência jurídica pública ou privada, tutela jurídica individual ou coletiva, proporção de deferimento de tutela de urgência, andamento processual e as principais demandas.

Para isso, utilizou-se o método estatístico. Bittar (2022) explica que o recurso ao método em questão permite tratar de um conjunto de elementos de caráter matemático que são pertinentes, por exemplo, a um determinado fato social.

A organização dos dados coletados está exposta ao longo do artigo, demonstrados em forma de gráficos e proporcionalidades, para melhor compreensão das peculiaridades pertinentes às ações que requerem acesso à saúde pública e que foram judicializadas na serventia no período citado. A análise dos resultados será estatística (quantitativa) e de conteúdo.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 DIREITO À SAÚDE**

O direito à saúde é constitucionalmente garantido, como preceitua a Constituição Federal de 1988 art. 6º: “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” (BRASIL, 1988).

Além disso, a saúde é um direito fundamental do ser humano, e o Estado tem obrigação de garantir o acesso universal e igualitário a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. O art. 196 da Constituição Federal de 1988 afirma que 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 (BRASIL, 1988).

Assim, a garantia de acesso à saúde também envolve a implementação de políticas públicas que abordem as necessidades específicas de cada região, como a atenção à saúde de populações mais vulneráveis:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Parágrafo único. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (BRASIL, 1988).

Além da Carta Magna, leis específicas norteiam e regulamenta esse direito, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa lei regulamenta o direito à saúde conforme o art. 1º: “Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado” (BRASIL, 1990).

Nesse contexto, os entes públicos têm diversas responsabilidades em relação ao acesso à saúde pela população. O Estado deve promover políticas públicas que garantam a universalidade, integralidade e equidade no acesso aos serviços de saúde, bem como ações para a prevenção e promoção da saúde. Essa obrigatoriedade é prevista no art. 2º. da Lei 8.080/1990:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (BRASIL, 1990).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (1948, online) conceitua saúde como “A soma de bem-estar físico, mental e social de cada indivíduo”. Assim, a saúde ultrapassa a condição individual e está correlacionada a fatores diversos, tais como sociais, econômicos, culturais e ambientais, que podem interferir nas oportunidades das pessoas de atingir e manter um bom estado de saúde.

Além disso, é assegurado ao cidadão o direito a condições que lhes proporcione saúde, de acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos em seu art. 25 dispõe que “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar” (1948, online).

Bem como, posterior à Constituição de 1988 e, principalmente, na contemporaneidade, a população tem ciência do direito à vida digna, com saúde, ligação direta com o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, Vanessa Rocha afirma que, por meio da atuação estatal, que deve intervir na ordem econômica e social, baseando-se na ideia de justiça distributiva, com a finalidade de dirimir as desigualdades sociais por meio de uma melhor distribuição de renda. São direitos que garantem a eficácia e a supremacia do princípio da dignidade da pessoa humana (FERREIRA, 2019). Com isso, a exigência tem sido ampla em vários segmentos, os pedidos são diversos e o número de judicializações tem aumentado.

### 3.2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A Judicialização da saúde é um fenômeno ocasionado quando o Poder Judiciário é acionado para garantir o acesso aos serviços de saúde, medicamentos, tratamentos e/ou procedimentos médico-hospitalares no momento de ineficiência ou negação da assistência necessária, bem como quando não são fornecidos pelo sistema público de saúde ou pelas operadoras de planos de saúde. Vejamos:

O direito a saúde descrito no rol dos direitos sociais é plenamente possível de ser requerido judicialmente caso não seja prestado de forma a garantir o mínimo existencial para a sobrevivência humana e, a reserva do possível não pode servir de argumento para se negar tal direito. E o fundamento legal que justifica tal judicialização baseia-se na própria Constituição (CARLOS NETO, 2019, p. 62).

Isso tem ocorrido no Brasil em grandes proporções, pois, frequentemente, as pessoas não conseguem atendimento médico adequado em consequência da falta de recursos, estrutura ou má gestão dos serviços públicos de saúde oferecidos. No entanto, questiona-se se todos os

sujeitos que não conseguem obter assistência quando necessitam buscam soluções pela via judicial ou simplesmente aceitam o desrespeito às normas.

O direito de mover o judiciário por meio de uma ação em busca de um direito suprimido é subjetivo e público; qualquer pessoa que tiver um direito desrespeitado pode, através de assistência jurídica, buscar reparação por intervenção do Poder Judiciário, conforme afirmativa que segue:

A ação é o direito subjetivo público de movimentar a máquina judiciária, postulando uma resposta à pretensão formulada. Para que isso seja viável, é necessário percorrer o caminho, ou seja, o processo que leva ao provimento jurisdicional, o que exige atos ordenados que estabelecem uma relação entre juiz e partes, da qual resultam direitos, ônus, faculdades e obrigações (GONÇALVES, 2016, p. 181).

Na prática, a atuação do judiciário busca a efetivação do direito à saúde, com fundamento na Constituição e no princípio de proteção integral, como explicitado no acórdão a seguir:

Apelação cível e reexame necessário. Ação ordinária. Fornecimento de medicamento. Preliminar de ilegitimidade passiva do ente estadual, face à responsabilidade da união federal pelos medicamentos de alto custo. Irrelevância. Impossibilidade de se restringir direito fundamental assegurado constitucionalmente ao cidadão. Responsabilidade solidária dos entes federativos. Exegese dos artigos 196 e 198 da carta magna O fato de existir um programa atribuindo à União Federal o custeio dos tratamentos de alto custo não restringe a obrigação do Estado em fornecer medicamento a pacientes que dele necessitem, sobretudo porque em razão de ser solidária a responsabilidade pelo atendimento à saúde da população entre os entes que compõe a federação, nenhum deles poderá invocar qualquer óbice com objetivo de abster-se do cumprimento deste preceito constitucional. Recusa ao fornecimento gratuito de medicamento indispensável à sobrevivência do paciente. Ofensa ao direito fundamental à saúde, consagrado no artigo 196 da constituição federal. Dever do estado. Observância de políticas públicas que não constitui óbice ao fornecimento do fármaco. Aplicação do princípio da proteção integral É dever do Estado em todos os seus níveis de Administração velar pelo atendimento ao direito à saúde daqueles que, sem condições financeiras, necessitam do fornecimento de medicamentos que permitam assegurar seu direito fundamental à sobrevivência digna. Apelo desprovido. Sentença confirmada em sede de reexame necessário (BRASIL, 2012).

O Poder Judiciário atua para efetivação do direito à saúde, mas com condicionantes. Conforme entendimento de Carlos Neto, a judicialização da saúde é plenamente possível, mas torna-se imperioso pontuar, a propósito dos limites dessa intervenção judicial, não apenas em atenção aos princípios da separação dos poderes e da maioria, mas também à natureza prestacional do direito à saúde e sua vinculação à escassez de recursos (CARLOS NETO, 2019. p. 62).

Os julgados e jurisprudências relacionados ao tema proposto mostram que a atuação e poder decisório do Poder Judiciário seguem algumas condicionantes para intervir e impor tratamento médico e/ou fornecimento de medicamentos.

Um dos exemplos é o Recurso Extraordinário (RE) 566.471 (BRASIL, 2011), que está em tramitação no Supremo Tribunal Federal (STF). O recurso conta com o voto de três ministros que impõem condições para fornecimento de medicamentos de alto custo, dentre eles do ministro Alexandre de Moraes, que defende a exigência da comprovação da falta de recursos financeiros por parte do paciente, laudo médico comprovando a necessidade do medicamento, certificação, Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) da inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS, e atestado que afirme a eficácia, segurança e efetividade do fármaco.

### 3.3 BIOPOLÍTICA: O DISCURSO JUDICIAL NA PRODUÇÃO DA VIDA E DA MORTE

Na perspectiva da biopolítica, segundo Michel Foucault (2005), o direito à saúde é entendido como uma estratégia de gestão da vida humana, buscando controlar e regular a saúde do corpo social por meio de formas disciplinares de poder.

Nesse sentido, o direito à saúde é uma preocupação do Estado com a população saudável como um todo, mas também com a regulação das condutas consideradas insalubres. Para Foucault, na teoria clássica da soberania, o direito de vida e de morte era um de seus atributos fundamentais. Vejamos:

Em certo sentido, dizer que o soberano tem direito de vida e de morte significa, no fundo, que ele pode fazer morrer e deixar viver; em todo caso, que a vida e a morte não são desses fenômenos naturais, imediatos, de certo modo originais ou radicais, que se localizariam fora do campo do poder político (FOUCAULT, 2005, p. 286).

Assim, pode-se argumentar que a judicialização da saúde remete a uma ineficiência dos poderes públicos em assegurar a efetivação de direitos constitucionalmente garantidos, e, conseqüentemente, o Poder Judiciário poderá atuar em prol do controle do corpo das pessoas, nas palavras de Foucault (2005, p. 286), “fazendo viver e deixando morrer”.

De acordo com os estudos de Mattos, Ramos e Cruz (2018), na contemporaneidade, o fenômeno da judicialização da vida é um meio de manobra da biopolítica:

A judicialização da vida é um instrumento de intervenção da biopolítica, uma vez que os dispositivos jurídicos de maneira cada vez mais expandida e capilarizada atualizando as estratégias de controle sobre os processos da vida. Segue-se a hipótese de que essa intervenção assume um caráter de controle estatal, revelando ser um mecanismo pelo qual o poder judiciário utiliza-se de seus dispositivos jurídicos, de maneira cada vez mais expandida e capilarizada atualizando as estratégias de controle sobre a vida (MATTOS; RAMOS; CRUZ, 2018, p. 1750).

Segundo Mbembe (2018, p. 71), a necropolítica é uma “racionalidade própria do biopoder”, na qual a classe e a raça concorrem para a desumanização de povos operada pelo próprio Estado. No Brasil, por exemplo, o discurso negacionista durante a pandemia de covid-19 impediu o avanço da vacinação e a oferta de tratamentos cientificamente eficazes no sistema de saúde, vulnerabilizando toda a população, sobretudo trabalhadores, indígenas e negros. Inclusive, com acusações de genocídio contra o governo. É o que Mbembe chama de “Estado assassino”.

Com isso, a necropolítica refere-se às práticas de poder que visam à destruição e extermínio da vida, em vez de sua preservação, com o objetivo de manter o controle sobre determinados grupos e populações. O biopoder, por si só, não esclarece o fenômeno da judicialização da vida, como diz Mbembe (2018, p.71) “a noção de biopoder é insuficiente para dar conta das formas contemporâneas de submissão da vida ao poder da morte”.

Nesse sentido, o direito à saúde pode ser entendido como uma forma de resistência contra as práticas de necropolítica, que buscam eliminar e excluir determinados grupos sociais.

O conceito de direito à saúde na perspectiva da biopolítica e necropolítica, segundo o referencial pós-estruturalista de Foucault e Mbembe, sugere que o direito à saúde não é apenas uma questão individual, mas também está profundamente ligado a questões políticas e sociais de poder, controle e exclusão.

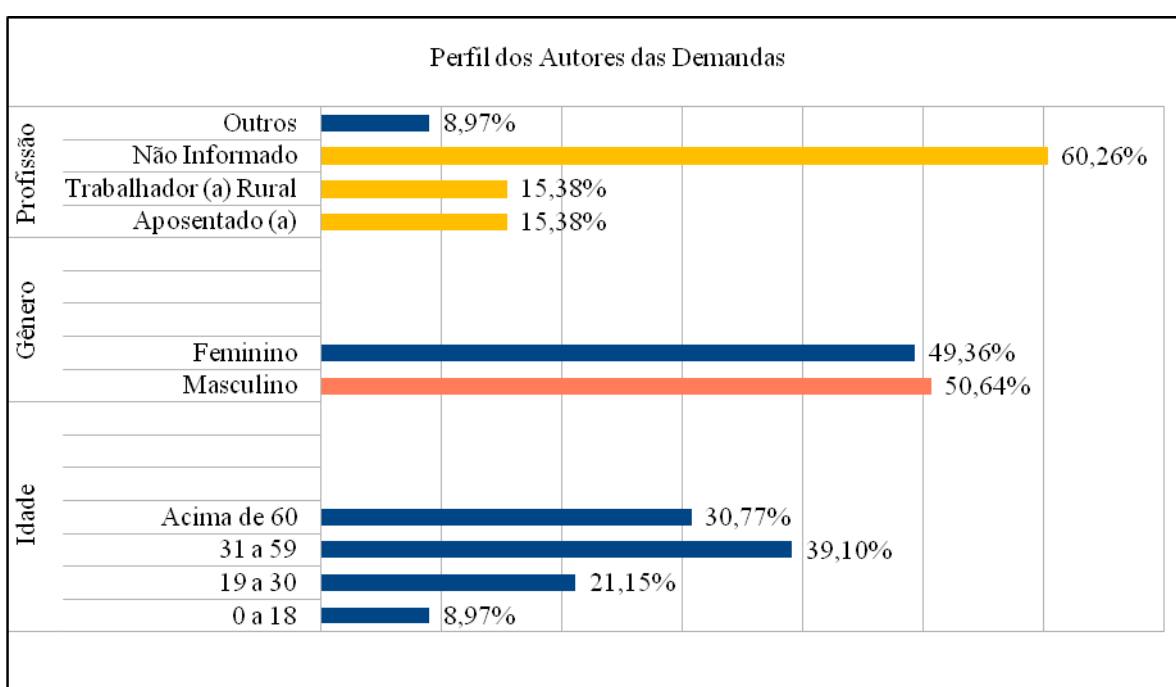
#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O conceito de saúde em âmbito mundial é o da Organização Mundial da Saúde (1946), que afirma que a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não se limita à ausência de doença ou enfermidade. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 (art. 196) afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e os entes públicos possuem

responsabilidade solidária na garantia desse direito, implementando políticas públicas de acordo as necessidades e peculiaridades de cada região.

Na 1ª Vara Cível Comarca de Irecê/BA, o perfil dos autores que judicializaram ações de saúde em 2020/ 2022, quanto ao gênero, é 50,64% masculino e 49,36% feminino; quanto à profissão, 15,38 são aposentados, 15,38% são trabalhadores (as) rurais, 8,97% de outras profissões, e na maioria dos casos (60,26%) os advogados não informaram. Vejamos:

Figura 1 –Perfil dos autores das demandas



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

No que tange à idade, 8,97% têm de zero a dezoito anos, 21,15% de dezenove a trinta anos, 39,10% têm de trinta e um a cinquenta e nove anos e 30,77% têm acima de sessenta anos. Nos processos não consta informações sobre raça e etnia dos requerentes; essa ausência de informações impossibilita definir ações e políticas públicas específicas voltadas para esse segmento da população.

O gráfico supracitado, resultado da pesquisa documental realizada, demonstra as características de uma classe, destacando-se trabalhadores rurais e aposentados; 30,76% das pessoas que tiveram o acesso à saúde negado e recorreram ao judiciário em busca de efetivação desse direito. Com isso, pode-se dizer que é uma classe que não foi alcançada pelas políticas públicas de assistência à saúde; assim, esse direito, que é garantido constitucionalmente para todos, não está sendo efetivado.



Os trabalhadores rurais enfrentam desafios diferentes dos trabalhadores urbanos devido ao ambiente em que trabalham, prevalecem as condições de trabalhos insalubres, exposição a pesticidas e à poeira. Isso pode levar a problemas de saúde como doenças respiratórias, alergias e danos em geral, que causam consequências negativas à saúde do trabalhador rural. Nas palavras de Moreira et al. (2015), a baixa escolaridade e rendimento salarial, o difícil acesso dos moradores aos serviços sociais, de saúde e comércio, assim como dos profissionais de saúde que atuam nessa área, tendo em vista as distâncias territoriais e a falta de transporte público, são características que diferenciam a população rural.

Com isso, percebe-se que as políticas públicas precisam ser pensadas para suprir as necessidades da população de acordo com as suas peculiaridades. Segundo SANTOS (2007), o Estado prioriza o desenvolvimento urbano; ele argumenta que a cultura e a vida camponesa devem ser valorizadas e respeitadas, e que o Estado deve fornecer serviços básicos, como saúde, educação e infraestrutura adequada para esses povos.

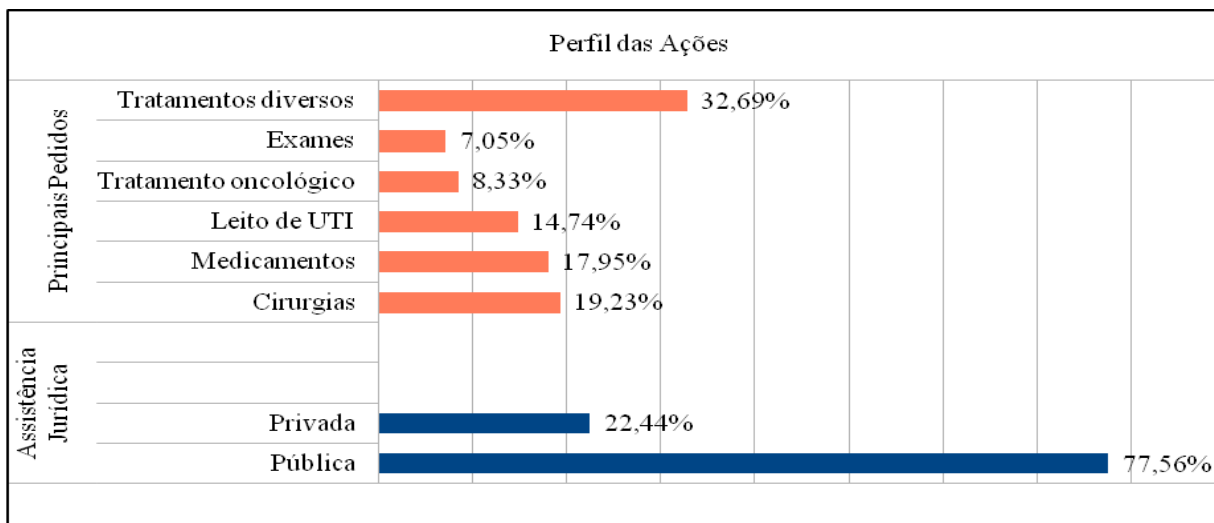
Essa porcentagem de 15,38% da população rural, em momento de vulnerabilidade, possivelmente foi afetada por práticas de exclusão que impediram seu acesso a tratamentos e cuidados de saúde necessária ao seu bem-estar. Desse modo, não tiveram o direito à saúde efetivado. Conforme entendimento de Foucault e Mbemba, o conceito de saúde tem vínculo direto com questões políticas e sociais de poder, controle e exclusão.

A OMS, em cinco de maio de 2023, decretou o fim da emergência de saúde da pandemia de covid-19 após três anos. Nesse período, a população mundial enfrentou a grande crise da saúde. No Brasil, segundo informações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), o Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, assinou a portaria que declarou o fim Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), causada pela pandemia da covid-19.

O Ministro da Saúde, ao assinar a portaria que vigorou até fevereiro de 2022, afirmou que “nenhuma política pública de saúde será interrompida”. Todavia, a pesquisa do presente trabalho, realizada no mesmo período, traz resultados que explicitam os serviços de saúde que não foram prestados ou foram prestados de forma ineficiente, sendo necessário o cidadão requerer judicialmente.

Os principais pedidos que constam nas ações de saúde distribuídas na 1ª. Vara Cível Comarca de Irecê/Ba no período de 2020/2022 foram: 19,23% requerendo cirurgias, 17,95 medicamentos, 14,74% leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 8,33% tratamento oncológico, 7,05% exames diversos e 32% tratamentos diversos. Quanto à assistência jurídica, 77,56% foram públicas e 22,44% privada. Vejamos no gráfico que segue:

Figura 2 – Perfil das ações



**Fonte:** Elaborado pela autora (2023)

O Estado tem obrigação prestacional no que se refere à saúde pública. O SUS deve atuar de forma a identificar fatores que possam interferir na saúde da população e promover políticas públicas que assegurem a saúde da população, tudo em consonância com a Lei nº. 8080/1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, em seu art. 5º. Expõe:

São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (BRASIL, 1990).

Além disso, o inciso XXXV do art. 5º da Constituição Federal de 1988 assegura que “a lei não excluirá da apreciação do poder Judiciário lesão ou ameaça a direito” permitindo que quem tiver um direito violado recorrer ao judiciário em busca da efetivação do mesmo (BRASIL, 1988).

Dessa forma, o que se observa é que o acesso à Justiça é o meio de suma importância para que a população consiga acesso à saúde pública, seja através da assistência jurídica privada ou pública. Nos resultados apontados pela presente pesquisa, a prevalência de assistência jurídica é a pública, com 77,56% das ações, assim, demonstrando a prática do texto constitucional art. 5º, inciso LXXIV (BRASIL, 1988) que diz “o Estado prestará assistência

jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recurso” esse resultado pode reafirmar o péfil da classe socioeconômica do jurisdicionado em questão.

Essa assistência pode ser pelo Ministério Público em respeito ao art. 127 combinado com o art. 129, ambos da CF/88, o órgão responsável pela fiscalização dos recursos públicos, inclusive os da saúde. Outro meio de assistência jurídica gratuita é pela Defensoria Pública, um instrumento importante para assegurar o acesso à Justiça. Segundo Cappelletti (1988, p. 8), a expressão “acesso à Justiça” é reconhecidamente de difícil definição, mas serve para determinar duas finalidades básicas do sistema jurídico – o sistema pelo qual as pessoas podem reivindicar seus direitos e/ou resolver seus litígios sob os auspícios do Estado.

Nesse contexto, oferecendo aos cidadãos possibilidades para a efetivação dos direitos humanos e a promoção da justiça social, como preceitua o art. 134 da Constituição Federal:

A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados (BRASIL, 1988).

Em vista disso, com consonância aos resultado da pesquisa documental, evidencia-se a importância da atividade da Defensoria Pública. Dos cento e cinquenta e seis (156) processos analisados, 77,56% tiveram assistência jurídica pública, sendo trinta e oito (24,16%) dos processos com assistência do Ministério Público e oitenta e quatro (53,40%) com assistência da Defensoria Pública, e 100% de tutela jurídica individual, destacando-se assim a maior atuação da Defensoria Pública.

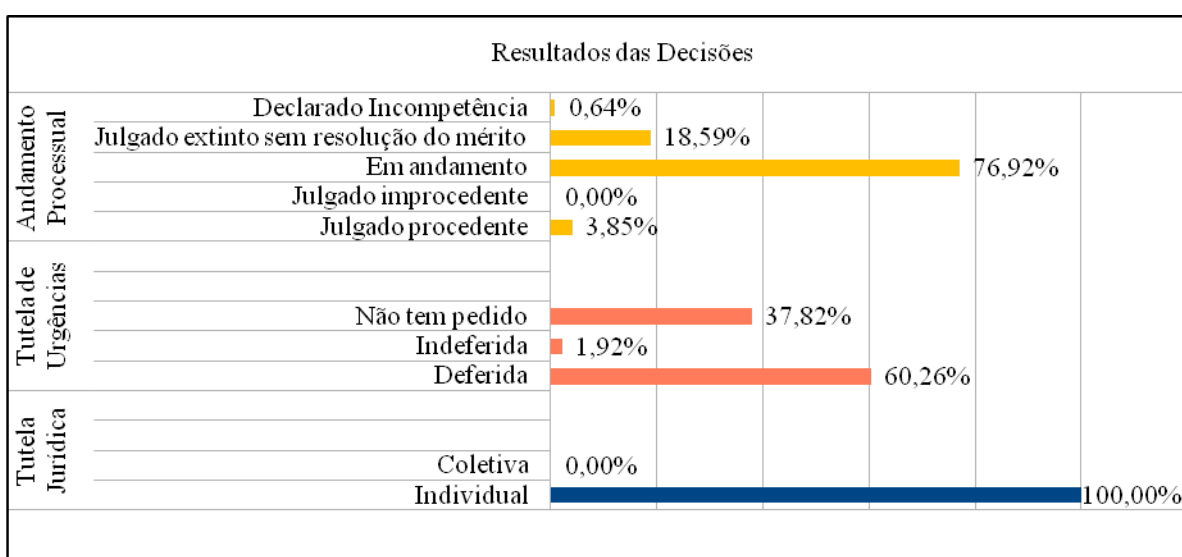
No que se refere ao acesso à Justiça, percebem-se vários obstáculos para a efetivação, que incluem desde questões econômicas (custos elevados, falta de recursos para pagar advogados e outras despesas legais) até limitações culturais e linguísticas, passando por problemas estruturais do sistema de justiça.

Ademais, no contexto da realidade atual, o Poder judiciário tem sido cada vez mais chamado para intervir nas lides relacionadas ao acesso à saúde pública. Essa intervenção tem sido de suma importância para a efetivação do direito à saúde, garantido no texto constitucional brasileiro em vigência.

Do acervo documental (processos) estudados, passamos a expor os resultados da decisões prolatadas. Quanto ao andamento processual, estão em andamento 76,92 % das ações, 18,59 % foram julgadas extintas sem resolução do mérito, 3,85% julgadas procedentes,

e declarada incompetência em 0,64%. Das ações julgadas até o momento, nenhuma improcedente. Das 156 ações, 62,18% continuam o pedido de tutela de urgência. O art. 300 do Código de Processo Civil (BRASIL, 2015) preceitua que “a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”. Das ações em estudo, 60,26% foram deferidas e 1,92 indeferidas, conforme demonstrado no gráfico que segue:

Figura 3 – Resultados das decisões



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Perceptivelmente, a atuação do Poder Judiciário foi positiva ao deferir a tutela de urgência. Se o deferimento pode afastar um risco à vida do autor, embora seja capaz de trazer prejuízo patrimonial ao réu, o juiz deve levar essa circunstância em consideração (GONÇALVES, 2016, p. 367). Assim, 60,26% do jurisdicionado que buscaram o judiciário para conseguir acesso a tratamento oncológico, cirurgias, medicamentos, leito de UTI, exames e outros, obtiveram concretude do direito à saúde por meio dessa intervenção, que foi crucial para o grupo de pessoas que evidenciaram o risco de morte. Na hipótese do descumprimento da ordem judicial pelo ente público, o juízo poderá fixar astreintes e/ou valer-se de meios coercitivos para adimplemento da obrigação de acordo art. 297, *caput*, CPC/2015, que afirma que o juiz poderá determinar as medidas que considerar adequadas para efetivação da tutela provisória, inclusive bloqueio de recursos suficientes.

Todavia, quanto aos argumentos alegados pelos entes públicos em contestação, estes lançam mão do princípio da reserva do possível para se eximir da obrigação. Porém, o

entendimento é que o Estado não pode usar tal argumentação para não cumprir a obrigação que lhe é devida:

O juízo de procedência do pedido reclama ponderação que envolve, de um lado, não apenas as objeções de ordem democrática, mas a escassez de recursos e, de outro, os valores da vida e da dignidade humana frente ao trecho da realidade em que contém a probabilidade de vê-los lesionados, por vezes irreparavelmente, não fosse pronto atendimento dos reclamados cuidados médicos/hospitalares/medicamentosos (CARLOS NETO, 2018, P. 81).

O Poder Judiciário possui legitimidade para intervir e impor, através de suas decisões, que os entes públicos exerça a obrigação prestacional em prol da saúde do requerente da ação, com decisões baseadas na interpretação do texto constitucional que remete o direito à saúde como direito ao mínimo existencial e direito fundamental.

Outrossim, a atuação do Poder Judiciário possui limitações; é preciso analisar caso a caso, seguindo condicionantes expressas na legislação e jurisprudência. Por exemplo, o Recurso Extraordinário (RE) 566.471 (BRASIL, 2018), que está em tramitação no STF, no voto do Ministro Alexandre de Moraes, impõe que, para a concessão de medicamentos de alto custo, deve-se comprovar a falta de recursos financeiros pelo paciente, apresentar laudo médico comprovando a necessidade do medicamento certificação da Conitec quanto à inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS, e atestado que afirme a eficácia, segurança e efetividade do fármaco.

Vale salientar também que, na contemporaneidade, o Poder Judiciário se depara com uma grande diversidade de pedidos, exigindo conhecimentos técnicos e científicos capazes de averiguar de fato a eficácia dos medicamentos ou tratamentos requeridos. Nesse sentido, os magistrados, que não possuem tal conhecimento, contam com o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), cuja atribuição é prestar informações técnico-especializadas em saúde, baseadas em evidências, aos magistrados com o propósito de subsidiá-los na tomada de decisões. Essa necessidade, pode ser um dos obstáculos enfrentados até que uma ação de saúde seja julgada com resolução de mérito, o que pode explicar o fato de que 76,92% das ações de saúde estarem em andamento. Contudo, o deferimento de tutela de urgência em 60,26% das ações afasta o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo; os requerentes tiveram respostas positivas para suas demandas, conforme resultado da pesquisa realizada.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em suma, a intervenção do Poder Judiciário contribui para a efetivação do direito à saúde, para aqueles que preenchem os requisitos legalmente estabelecidos. As pessoas que têm o direito à saúde suprimida e buscam intervenção do Juízo da 1ª Vara Cível da Comarca de Irecê/BA são, predominantemente, os agricultores e aposentados. O acesso à Justiça ocorre principalmente através de assistência jurídica pública (Defensoria Pública), e, entre os principais requerimentos, constam cirurgias, medicamentos, leito de UTI e tratamento oncológico. Houve deferimento de tutela de urgência na maioria dos casos, representando 60,26% dos pedidos. Assim, os 76,92% dos processos que estão em andamento já tiveram o deferimento antecipado, afastando o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. No período da pesquisa, nenhuma ação requerendo acesso à saúde foi indeferida, reafirmando que o direito à saúde é um direito social fundamental, como preceitua o ordenamento jurídico brasileiro.

Contudo, constata-se a necessidade de que os Entes Públicos investirem em políticas públicas, considerando as características territoriais, a fim de proporcionar melhor qualidade e abrangência do sistema de saúde. Isso visa diminuir a necessidade de recorrer ao Poder Judiciário para garantir direitos básicos, em especial o direito à saúde. Além disso, é importante que o Poder Judiciário atue com cautela ao julgar as demandas de saúde, levando em conta não apenas os anseios dos autores das demandas, mas também a necessidade de manter a equidade no acesso aos serviços e produtos médicos oferecidos pelo sistema público de assistência à saúde da população em geral.

Diante do que foi exposto, o presente trabalho pode contribuir para o campo de pesquisa, pois os dados e resultados obtidos podem ser usados, explorados e interpretados em diferentes áreas de estudo, e possivelmente contribuir com a melhoria do serviço jurisdicional prestado à sociedade.

## REFERÊNCIAS

BITTAR, Eduardo C. B. **Metodologia da pesquisa jurídica**: teoria e prática da monografia

para os cursos de Direito. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 18 maio 2023.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 de março de 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm). Acesso em: 02 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde declara fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional pela covid-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/ministerio-da-saude-declara-fim-da-emergencia-em-saude-publica-de-importancia-nacional-pela-covid-19>. Acesso em 19 de maio de 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 566471**. Relator: Min. Marco Aurélio Mendes de Farias Mello, Brasília, 10 de maio de 2011. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2565078>. Acesso em: 19 maio de 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. **Acórdão nº 857224-9**. Relator: Abraham Lincoln Calixto. 4ª Câmara Cível. Julgamento em 12 de junho de 2012. Curitiba, PR. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=relator+abraham+lincoln+calixto>. Acesso em: 19 maio 2023.

CAPPELLETTI, Mauro. **Acesso à justiça**. Tradução de Ellen Gracie, Porto Alegre, Fabris, 1988.

CARLOS NETO, Daniel. **Judicialização da saúde: uma análise contextualizada**. 2. ed. Porto Velho: Motres, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **O Pacto Nacional do Judiciário pelos Direitos Humanos**. 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/poder-judiciario/relacoes-internacionais/monitoramento-e-fiscalizacao-das-decisoes-da-corte-idh/pacto-nacional-do-judiciario-pelos-direitos-humanos/>. Acesso em: 02 jun. 2023.

FERREIRA, Vanessa Rocha. **Direito Fundamental à Saúde**. São Paulo: Editora Lumen Juris 2019.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

GONÇALVES, Marcus Vinicius Rios. **Direito processual civil esquematizado**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Área territorial, população estimada**. IBGE: Irecê, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/irece.html> acesso em: 05 jun. de 2023.

MATTOS, Delmo; RAMOS, Edith; CRUZ, Saile Azevedo da. A judicialização da saúde e a gestão biopolítica da vida: O Poder Judiciário e as estratégias de controle do sistema de saúde. **Revista Direito e Práxis**, v. 10, p. 1745-1768, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/PtMPNqn9zgXLKG7BxPrByjM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2023.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. Tradução Renata Santini. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MEZZARROBA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. **Manual de Metodologia da Pesquisa no Direito**, 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

MOREIRA, Jessica Pronestino de Lima *et al.* A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 1698-1708, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Wx9jvYXjQsLZRYhGsMw6S8D/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948**. Genebra: ONU, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 18 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Genebra: OMS, 1948. Disponível em: <https://www.who.int/pt/about#:~:text=A%20OMS%20come%C3%A7ou%20quando%20nossa,nossa%20sede%20em%20Genebra%2C%20Su%C3%AD%C3%A7a>. Acesso em: 18 maio 2023.

SANTOS, Milton. **O Espaço do cidadão**. 7. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007.