VIII CONGRESSO DA FEPODI

DIREITO CONSTITUCIONAL

A532
Anais do VIII Congresso Nacional da FEPODI [Recurso eletrônico on-line] organização VIII Congresso Nacional da FEPODI – São Paulo;

Coordenadores: Sinara Lacerda Andrade Caloche, Abner da Silva Jaques e Welington Oliveira de Souza dos Anjos Costa – São Paulo, 2021.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-262-0
Modo de acesso: www.conpedi.org.br
Tema: Universalização do conhecimento e democratização da pesquisa

1. Pós-graduação. 2. Pesquisa. 3. Universidade. 4. Universalização do Conhecimento. 5. Democratização do Conhecimento. I. VIII Congresso Nacional da FEPODI (1:2021 : São Paulo, SP).

CDU: 34

VIII CONGRESSO DA FEPODI

DIREITO CONSTITUCIONAL

Apresentação

A Federação Nacional de Pós-Graduandos em Direito (FEPODI) realizou, nos dias 18 e 19 de março de 2021, o VIII Congresso Nacional da FEPODI, de maneira virtual, em que os eixos temáticos da edição foram a “universalização do conhecimento” e a “democratização da pesquisa”, justamente para corroborar o compromisso institucional em promover a integração ensino-pesquisa-extensão entre os corpos discente e docente da Graduação e Pós-Graduação.

Para a realização do evento, contamos com o essencial apoio do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), da Associação Nacional dos Pós-Graduandos (ANPG), da Universidade de Marília (UNIMAR), do Centro Universitário Curitiba (UNICURITIBA), da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Mais uma vez a abrangência de nosso trabalho alcançou as cinco regiões brasileiras, recebendo participantes vinculados a Instituições de Ensino Superior de 22 estados, dentre eles graduandos, graduados, especializandos, especialistas, mestrandos, mestres, doutorandos e doutores, todos empenhados na missão de contribuir com o rumo da pesquisa no direito. O interesse de nossos alunos mostra à comunidade acadêmica que a pesquisa é capaz de criar espaços comuns para o diálogo, para a reflexão e para o intercâmbio de experiências.

Fruto de um trabalho coletivo, na oitava edição do evento, após o processo de submissão dos trabalhos e suas respectivas duplas avaliações às cegas, foram aprovados 163 resumos expandidos para apresentação, distribuídos em 15 Grupos de Trabalhos, que buscaram contemplar as mais variadas áreas do direito.

Sempre acreditamos que o formato utilizado para a apresentação dos trabalhos (resumos expandidos) auxilia consideravelmente o desenvolvimento acadêmico, ao passo que permite ao pesquisador apresentar as ideias iniciais sobre um determinado tema e melhor desenvolvê-las a partir das contribuições que são concedidas, nos Grupos de Trabalho, por docentes ligados a renomadas Instituições de Ensino Superior do país, os quais indicam sempre bons caminhos para o aperfeiçoamento da pesquisa.

Os Anais que ora apresentamos já podem ser considerados essenciais no rol de publicações dos eventos científicos, pois além de registrar conhecimentos que passarão a nortear novos estudos em âmbito nacional e internacional, revelam avanços significativos em muitos dos temas centrais que são objeto de estudos na área jurídica e afins.

Assim, com esse grande propósito, apresentamos uma parcela do que representa a grandiosidade do evento científico, como se fosse um retrato de um momento histórico, com a capacidade de transmitir uma parcela de conhecimento, com objetivo de propiciar a consulta e auxiliar no desenvolvimento de novos trabalhos, tudo com vistas a ampliar o acesso ao conhecimento e a democratizar a pesquisa no Brasil.

Esperamos que todos possam aproveitar a leitura.

Sinara Lacerda Andrade Caloche

Presidente da FEPODI

Welington Oliveira de Souza dos Anjos Costa

Vice-presidente da FEPODI

Abner da Silva Jaques

Tesoureiro da FEPODI

DIÁLOGO INTERINSTITUCIONAL E DESJUDICIALIZAÇÃO NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

DIÁLOGO INTERINSTITUCIONAL Y DESJUDICIALIZACIÓN EN LA EFECTIVIDAD DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

Anne Karoline Nascimento Santos [1]
Roberta Hora Arcieri Barreto [2]
Rayza Ribeiro Oliveira [3]

Resumo

Como efetivar a garantia do direito fundamental à saúde às pessoas se o Poder Executivo não cumpre seu dever, a pessoa desassistida judicializa a demanda e o Poder Judiciário não presta uma jurisdição adequada? Desjudicializando a solução de conflitos. É esta a proposta deste trabalho. Para esclarecer como isso pode ser concretizado de maneira satisfatória, com comprovação empírica, será analisada a atuação da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde da Defensoria Pública de Sergipe, por meio de uma abordagem quanti-qualitativa, de natureza aplicada, de objetivo descritivo-exploratória, com procedimentos de pesquisa documental, bibliográfica e de estudo de caso.

Palavras-chave: Defensoria pública de sergipe, Direito fundamental à saúde, Solução extrajudicial de conflitos

Abstract/Resumen/Résumé

¿Cómo garantizar el derecho fundamental a la salud de las personas si el Poder Ejecutivo no cumple con su deber, la persona no asistida judicializa la demanda y el Poder Judicial no otorga la jurisdicción adecuada? Desjudicializar la resolución de conflictos. Para aclarar cómo esto se puede lograr de manera satisfactoria, con evidencia empírica, se analizará el desempeño de la Sala de Resolución de Conflictos en Salud de la Defensoria Pública de Sergipe, mediante un enfoque cuantitativo-cualitativo, de carácter aplicado, con un objetivo descriptivo-exploratorio con procedimientos de investigación documental, bibliográfica y de estudios de casos.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Defensoria pública de sergipe, Derecho fundamental a la salud, Solución extrajudicial de conflictos

---

[1] Advogada. Graduada em Direito pelo Centro Universitário Estácio de Sergipe.

[2] Advogada. Professora universitária. Pesquisadora em Direito. Especialista em Direito. Mestra em Direitos Humanos pela Universidade Tiradentes (UNIT).

[3] Orientadora. Advogada. Professora universitária. Pesquisadora em Direito. Especialista em Direito. Mestra em Direitos Humanos pela Universidade Tiradentes (UNIT). Doutoranda em Direito pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Constituição Federal, promulgada em 1988, dentre inúmeros deveres e mais ainda incontáveis garantias e direitos, possibilitou a interferência do Poder Judiciário em matéria de competência dos Poderes Legislativo e Executivo [com limites, para preservar a independência harmônica], com fito de garantir a toda e qualquer pessoa [nacional, naturalizada e estrangeira] direitos dos mais diversos e abrangentes, dos quais destacam-se os sociais[1]. A esse fenômeno de interferência do Poder Judiciário na seara de competência dos demais dá-se o nome de judicialização.

No tocante ao direito à saúde, direito social constitucional, a judicialização para viabilização de seu acesso ocorre pelo fato de que o Poder Executivo não consegue efetivá-lo, embora previsto constitucionalmente. A regra seria a disponibilização do acesso a tal direito pelo Poder Público, mas, hodiernamente, vê-se aumentar os números de processos judiciais necessários a impulsionar esta medida que deveria ser *ex officio*, uma vez que se trata de dever[2] atribuído ao Estado a promoção de sua oferta.

No entanto, a escusa em efetivar o acesso de todos ao direito à saúde é justificada pelo Poder Público pela carência de recursos financeiros e de recursos humanos para suprir a alta demanda num país de mais de 200 milhões de habitantes [é sabido que o Brasil possui proporções continentais, o que dificulta a promoção de políticas públicas, porém não as inviabiliza, de todo modo, enfim], ao menos é esse o discurso governamental, nos âmbitos federal, estadual e municipal.

Pois bem, considerando a alta demanda por saúde da população brasileira e a carência de efetiva [ou mínima, por vezes] assistência dos serviços de saúde prestados pelo Poder Executivo, do norte ao sul do país, torna-se uma realidade o crescente aumento do número de demandas judiciais em matéria de saúde. Todavia, os resultados não são promissores, já que o aumento da judicialização não leva, necessariamente, ao devido acesso do demandante à saúde, seja por questões de celeridade ou jurídicas que impedem tal concretização. Problematiza-se: De que maneira o acesso à saúde pode ser viabilizado por meio da solução extrajudicial de conflitos, sem necessidade de judicialização das demandas?

---

[1] São diversos os direitos sociais previstos na Constituição Federal da República de 1988. Alguns deles estão explicitamente destacados no art. 6º do Capítulo II (Dos Direitos Sociais) do Título II (Dos Direitos e Garantias Fundamentais), dentre os quais localiza-se o direito à saúde. Mais à frente o texto constitucional reserva a este direito a Seção II (Da Saúde) do Capítulo II (Da Seguridade Social) do Título VIII (Da Ordem Social). Ressalta-se aqui a importância do artigo 196 que inaugura a seção. BRASIL. **Constituição Federal Brasileira de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 abr. 2020.

[2] Vide artigo constitucional destacado em nota anterior.

Logo, o que seria a solução dos problemas de acesso à saúde, a judicialização, não apresenta números de efetividade real. Por outro lado, observa-se pujante, embora ainda tímida, outra alternativa para a garantia do direito à saúde: a desjudicialização. Isso! Desjudicializar, ou seja, resolver extrajudicialmente, mostra-se como alternativa para a concretização do direito fundamental à saúde, na medida em que busca outros meios, senão judicial, de solução de conflitos. Um excelente exemplo, comprovado empiricamente, é verificado no Estado de Sergipe.

Os dados apresentados pela Defensoria Pública do Estado de Sergipe (DPE/SE), através da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde, demonstram a importância da desjudicialização para a garantia do acesso à saúde de forma célere e justa para a coletividade. Logo, o objetivo deste trabalho é apresentar a desjudicialização como meio eficaz de solução de conflitos de acesso à saúde a partir da atuação e resultados da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde da DPE/SE.

Para tanto, tendo como referencial o estudo da judicialização elaborado por Luís Roberto Barroso e o caso da atuação da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde da DPE/SE, será trazida uma abordagem do direito à saúde no direito constitucional brasileiro e a onda da judicialização para a garantia desse direito; em seguida, destacar-se-á a experiência positiva da Defensoria do Estado de Sergipe na solução extrajudicial de litígios no âmbito do direito à saúde, para, ao final, reforçar a desjudicialização como medida viável de solução democrática de conflitos na efetivação do direito à saúde.

Por fim, convém destacar que a metodologia empregada neste resumo pautou-se no método indutivo, diante de uma abordagem quanti-qualitativa do problema de pesquisa, de natureza aplicada, de objetivo descritivo-exploratória, com procedimentos de pesquisa documental, bibliográfica e de estudo de caso. Passa-se à apresentação da pesquisa a seguir.

ACESSO À SAÚDE E JUDICIALIZAÇÃO: O CASO BRASILEIRO

A bem da verdade, sabe-se que, após a aprovação da Constituição Federal Brasileira de 1988, tornou-se cada vez mais frequente a interferência do Poder Judiciário em questões que, primariamente, são da competência dos Poderes Executivos ou Legislativos. A este novo papel exercido pelo Judiciário na garantia de direitos individuais tem sido atribuída a noção de judicialização. (CHIEFFI; BARATA, 2009, p.1).

Conforme conceitua Luís Roberto Barroso (2012, p.3), a judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do

Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo, em cujo âmbito encontra-se o Presidente da República, seus ministérios e a administração pública em geral.

Assim, quando a política pública, em especial às relativas à saúde, mostra-se deficitária às suas finalidades ou até mesmo quando não são implementadas, a judicialização é o meio pelo qual a população aciona o Poder Judiciário por meio de uma demanda judicial para dar efetividade ao seu direito à saúde, garantido na carta constitucional enquanto direito humano e fundamental[3].

No entanto, a judicialização[4] da saúde impede um amplo planejamento financeiro por parte do Estado, favorecendo, por exemplo, a aquisição de medicamentos de alto custo, adquiridos em caráter de urgência e sem licitação, para apenas um indivíduo, ferindo tanto o princípio da separação dos poderes quanto os princípios da universalidade e igualdade do acesso à saúde, impedindo o Estado de atender de forma homogênea o máximo de pessoas possível. (MATTA; MARQUES, 2014, p. 429).

Em análise das lições de Luís Roberto Barroso (2007), depreende-se que o que está em jogo não é meramente uma análise sobre ponderação de princípios e direitos, o que deve ser levado em consideração é a vida de um indivíduo que demandou seu direito judicialmente em detrimento do direito à vida da coletividade que também necessita, mas não demandou judicialmente.

> Aqui se chega ao ponto crucial do debate. Alguém poderia supor, a um primeiro lance de vista, que se está diante de uma colisão de valores ou de interesses que se contrapõe, de um lado, o direito à vida e à saúde e, de outro, a separação dos poderes, os princípios orçamentários e a reserva do possível. A realidade, contudo, é mais dramática. O que está em jogo, na complexa ponderação aqui analisada, é o direito à vida de uns versus o direito à vida de outros. Não há solução juridicamente fácil nem moralmente simples nessa questão. (BARROSO, 2007, p.4).

---

[3] Nesse sentido, convém salientar que as expressões “direitos do homem” e “direitos fundamentais” são frequentemente utilizadas como sinônimas. No entanto, segundo a sua origem e significado pode-se distingui-las da seguinte maneira: direitos do homem são direitos válidos para todos os povos e em todos os tempos (dimensão jusnaturalista-universalista) já os direitos fundamentais são os direitos do homem, jurídico-institucionalmente garantidos e limitados espaço-temporalmente. Os direitos do homem extraem-se da própria natureza humana e daí o seu caráter inviolável, intemporal e universal; os direitos fundamentais seriam os direitos objetivamente vigentes numa ordem jurídica concreta. CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional.** 6.ed. Coimbra: Livraria Almedina, 1993. p. 542.

[4] Embora seja desejável a intervenção judicial no campo dos direitos sociais, não é possível atribuir a ele o protagonismo no processo, até porque tudo indica que este não seria o caminho mais adequado para a promoção da tão desejada efetividade do direito à saúde. CELESTINO, Fernanda Karlla Rodrigues. **Desjudicialização do direito à saúde:** a experiência do Estado do Ceará na adoção de estratégias judiciais e extrajudiciais, Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Direito. Fortaleza. 2019. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40356/1/2019_dis_fkrcelestino.pdf. Acesso em: 10 maio 2020. p. 147.

Desta feita, é sabido que para a efetivação do direito à saúde faz-se necessário despender altos custos financeiros aos cofres públicos. A situação torna-se ainda mais delicada se forem considerados os impactos econômicos proporcionados pelos custos da judicialização da saúde, o que prejudica a própria manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS). (RÊGO, 2017, p.68).

Portanto, denota-se importante o estudo da desjudicialização do direito à saúde, a partir do diálogo interinstitucional, da participação da sociedade na elaboração das políticas públicas de saúde e, sobretudo, da organização de Câmaras de Resolução de Litígios, tais como a estudada neste trabalho, de origem da Defensoria Pública do Estado de Sergipe (DPE/SE), como forma de concretizar o direito à saúde, tema a ser tratado no tópico seguinte.

ACESSO À SAÚDE SEM INTERFERÊNCIA JUDICIÁRIA: A EXPERIÊNCIA DA DEFENSORIA PÚBLICA DE SERGIPE

Ciente de que a saúde é assegurada pela Constituição Federal como direito social fundamental, é necessário que se desenvolvam estratégias que busquem fazer valer esse direito, uma vez que as realidades dos estados brasileiros impedem a manutenção deste. (RÊGO, 2017, p.97).

Nesse contexto, a Defensoria Pública do Estado de Sergipe (DPE/SE), diante da alta demanda judicial com imposição de multas e sequestros judiciais das contas públicas, implementou a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS), através da Resolução nº 010/2018, objetivando minorar os problemas com a aproximação das instituições envolvidas nos litígios.

A CRLS tem como objetivo promover o atendimento de partes assistidas pela DPE/SE que demandem prestação de serviço de saúde, de modo a evitar o ajuizamento de ações judiciais e, por consequência, de sequestros judiciais, conforme art. 1º da Resolução, *in verbis*:

> Art. 1º. Fica criada a Câmara de Resolução de Litígios da Saúde, abreviada pela sigla CRLS, que tem como objetivo promover o atendimento de partes assistidas pela DPE/SE e que demandem prestação de serviço de saúde, com o fito de buscar a solução administrativa e um acesso mais célere e resolutivo para oferta de procedimento médico/ exame/ medicamento/ produto ou serviço de saúde, evitando o ajuizamento desnecessário de ações judiciais e, por consequência, de sequestros judiciais. (SERGIPE, 2018c).

Nesse contexto, a Portaria nº 1/2018 da DPE/SE dispõe acerca do atendimento inicial para o funcionamento da CRLS, estabelecendo um fluxo administrativo para evitar a judicialização de demandas que podem ser solucionadas extrajudicialmente.

> Art. 1º, S 2º - O atendimento inicial será realizado na triagem da CRLS e será feito por estagiários e servidores da própria Defensoria Pública ou de instituição parceira, sob a supervisão do Defensor Público, que terá por objetivo o levantamento da seguinte documentação: a) RG; b) CPF; c) Comprovante de residência; d) Documentos que comprovem a hipossuficiência do assistido, a exemplo de CTPS e comprovante de rendimentos; e) Declaração de hipossuficiência; f) Cartão SUS; g) Autorização de internação hospitalar - AIH, ou Autorização para procedimento de alta complexidade - APAC, ou solicitação administrativa emitida pela DPE; h) Laudo médico contendo a enfermidade, o CID e a solicitação do procedimento médico/exame/medicamento/produto ou serviço de saúde, a justificativa da necessidade deste(s) e a urgência do procedimento médico/exame/medicamento/produto ou serviço de saúde, indicando expressamente as consequências que acarretarão ao paciente, caso o procedimento médico/exame/medicamento/produto ou serviço de saúde não seja fornecido com a maior brevidade possível; i) Exames que comprovem o quadro clínico do paciente; e j) 03 orçamentos de unidades privadas diferentes que contenham CNPJ, prazo de validade em vigência e dados bancários destas unidades, sendo que, no caso de procedimentos que exijam honorários médicos, os orçamentos devem detalhar o valor a ser recebido individualmente por cada membro da equipe médica, bem como o respectivo CPF e dados bancários.(SERGIPE, 2019b).

Assim, quando o assistido procura o Núcleo da Saúde da DPE/SE ele é encaminhado para a triagem da CRLS, onde é orientado quanto às documentações necessárias para iniciar o fluxo administrativo de acordo com a demanda que necessita. Após a reunião das documentações necessárias, estas são enviadas para os representantes do Estado de Sergipe e/ou do Município onde reside o assistido, que terá o prazo de 10 dias para responder à solicitação administrativa, a fim de promover um entendimento entre o Sistema Único de Saúde e o assistido, evitando a judicialização imediata.

Somente após a tentativa de solução administrativa pela CRLS a demanda é encaminhada para o Núcleo da Saúde para a devida judicialização:

> S 13º - Caso não seja possível a solução administrativa pela CRLS, a pasta será encaminhada para o Núcleo de Saúde para a devida judicialização e adoção de outras medidas pertinentes, sendo referida pasta acrescida do parecer do médico da parte autora sobre a eventual possibilidade de utilização das alternativas terapêuticas indicadas na nota técnica da equipe da CRLS, ou eventual ineficácia das alternativas terapêuticas existentes nas listas do SUS indicadas pela na nota técnica da equipe da CRLS, em atenção ao decidido pelo STJ no Recurso Especial 1.657.156. S 14º - Encaminhada a pasta para o Núcleo de Saúde, mediante protocolo, põe-se termo final à atuação da Câmara de Resolução de Litígios da Saúde - CRLS. (SERGIPE, 2019b).

A estruturação de sistema extrajudicial visa superar o “sistema de tudo ou nada”, vale dizer, em que se segue o protocolo do SUS ou se busca o Judiciário. O começo do trajeto permanece o mesmo, iniciando com a solicitação de liberação do tratamento pelo paciente através do fluxo do SUS. O que muda é o segundo passo, porque, diante da negativa, não se salta diretamente ao Judiciário. O que se sugere é que a Câmara, composta por representantes dos entes públicos envolvidos nas providências de saúde pública, busque a resolução administrativa das demandas. (SCHULMAN; SILVA, 2017, p.8).

Logo, com a implementação da Câmara de Resolução de Litígios, aprimora-se o diálogo, a comunicação interinstitucional e a aproximação do sistema de justiça com o de saúde, além de promover o conhecimento da gestão e do funcionamento e as dificuldades enfrentadas por cada ente federativo, o que possibilita a formação de um banco de dados que orienta a elaboração e priorização das políticas públicas de saúde no estado. (SERGIPE, 2018c). Com a implantação da CRLS, a Defensoria Pública do Estado de Sergipe passou a realizar pesquisas anuais para analisar a eficácia da aproximação das instituições para a desjudicialização das demandas.

Diante da análise dos casos, observa-se que a resolução administrativa das demandas aumenta a cada ano, demonstrando a importância do diálogo entre os entes federativos e a população para a efetivação do direito à saúde e para a desjudicialização das demandas. Isso porque em 2015 foram realizados 965 atendimentos, dos quais 4,04% resultaram em solução administrativa; em 2016, dos 814 atendimentos, 9,95% conseguiram a resolução extrajudicial; em 2017, houve 837 atendimentos, com 39,30% de êxito extrajudicial das demandas; e, ainda, no período de janeiro a junho de 2018, dos 426 atendimentos 149 foram solucionados administrativamente, ou seja, um percentual de 34,97% de eficácia. (SERGIPE, 2018a).

Portanto, percebe-se que as práticas de desjudicialização são formas imprescindíveis de efetivar o direito à saúde de forma mais justa para a coletividade, sobretudo com o diálogo entre as instituições promovido pela Defensoria Pública de Sergipe através da implementação da CRLS, o que evidencia a diminuição [ou até mesmo a superação] gradativa da judicialização como forma de efetivar o direito à saúde a todas as pessoas que necessitem.

DIÁLOGO INTERINSTITUCIONAL: SOLUÇÃO EXTRAJUDICIAL PACÍFICA DE CONFLITOS E EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Por desjudicialização entende-se o evitar da judicialização, incentivando a solução de conflitos por meio de métodos alternativos e extrajudiciais de autocomposição. (SCHULZE,

2018, p. 197). A desjudicialização no atual estágio do direito é mecanismo que faculta às partes comporem seus litígios fora da esfera de jurisdição estatal. Constitui uma forma de conferir ao Poder Executivo autonomia administrativa para que atinja uma eficácia razoável na prestação dos serviços públicos e, de igual monta, ofereça tutela adequada à disposição dos citadinos. (SANTOS, 2012, p.12).

Diante da ineficácia da judicialização da saúde, que contribui para o crescente aumento do número das ações judiciais e o descompasso com a efetivação do direito na prática, a desjudicialização mostra-se como alternativa viável à concretização do direito à saúde na medida em que propugna diálogos interinstitucionais, mediações administrativas e uma maior participação da sociedade nas tomadas de decisão. (MACHADO; MARTINI, 2018, p.780).

Salienta-se que, em razão do caráter coletivo e distributivo do direito à saúde, tal direito deve ser afirmado por políticas públicas[5] e não por decisões judiciais, assim, de acordo com o estudo realizado por Machado e Martini (2018), o conhecimento das necessidades sociais da comunidade, da melhor técnica para distribuição de recursos escassos e das possibilidades orçamentárias é essencial para definir políticas públicas voltadas à concretização do direito à saúde, tendo em vista que somente através do diálogo conjunto poderão ser identificadas as necessidades de cada área para a elaboração de políticas públicas de saúde eficazes.

Não há dúvidas de que, para que haja efetividade do direito à saúde é imprescindível a cooperação entre os Poderes Estatais e a participação da sociedade, ou seja, os conteúdos da integralidade e da assistência do SUS devem ser definidos entre sociedade e Estado, numa contínua cooperação por meio de diálogos entre as instituições. (MACHADO; MARTINI, 2018, p.787).

Assim, para viabilizar o diálogo interinstitucional nas decisões que envolvem o direito à saúde, a mediação administrativa é um método de desjudicialização que deve contar com a participação da população, do Ministério Público, da Defensoria Pública e dos entes federativos envolvidos nas competências de implementação das políticas públicas de saúde, por meio de audiências públicas e da implementação de núcleos especializados, garantindo ao mesmo tempo, o referido diálogo e a participação social a fim de verificar o contexto social e

[5] No Brasil, o direito à saúde é assegurado na Constituição de 1988 como política permanente de Estado, assegurado como direito fundamental, de proteção social, individual ou coletivo, inscrito como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas. OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes; DELDUQUE, Maria Célia; SOUSA, Maria Fátima de; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Mediação: um meio de desjudicializar a saúde. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 169-177, 2016. Disponível em: http://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1860. Acesso em: 27 abr. 2020.

a melhor maneira de atender às necessidades da população. (SCHULMAN; SILVA, 2017, p. 5).

Desta feita, o diálogo conjunto entre as instituições e a população poderá identificar as necessidades de cada área e contribuir para a elaboração de políticas públicas de saúde, demonstrando-se como um meio de resolução de conflitos eficaz, na medida em que as partes passam a conhecer suas necessidades e buscam encontrar a solução das demandas, garantindo o direito à saúde em sua concretude, de forma verdadeiramente democrática e não judicialmente imposta.

CONCLUSÃO

A judicialização é o modo pelo qual a população aciona o Poder Judiciário, a fim de efetivar seu direito à saúde, previsto na Constituição Federal, compelindo, assim, o Estado a dar efetividade ou elaborar políticas públicas de saúde eficazes às necessidades da população.

É sabido que o sistema de saúde no país não tem sido capaz de concretizar na integralidade o direito à saúde a todas as pessoas e, tendo em vista isso, a busca pelo Poder Judiciário acaba sendo a alternativa encontrada pelos cidadãos para efetivar tal direito.

No entanto, depreende-se das análises realizadas neste estudo que a judicialização não se mostra como a forma mais democrática do acesso à saúde, uma vez que faz despender recursos do orçamento público da saúde destinado à coletividade, para cumprir as decisões proferidas em ações judiciais individuais, violando os princípios da igualdade e universalidade das políticas públicas.

De acordo com as análises do presente artigo, chega-se à conclusão de que são vários os efeitos negativos da prática da judicialização da saúde, tais como o impedimento de um amplo planejamento financeiro por parte do Estado, a violação do princípio da separação dos poderes e do princípio da reserva do possível.

Nesse contexto, ficou demonstrado que a desjudicialização se apresenta como uma das formas mais eficazes de promover a garantia ao direito à saúde, sem violar os princípios da universalidade e igualdade de atendimento.

Com o estudo das práticas de acesso à saúde para além da atuação do Judiciário, demonstrou-se que o diálogo interinstitucional e a participação da sociedade na elaboração das políticas públicas de saúde são formas eficazes de propiciar o direito à saúde, previsto na Constituição Federal.

Ademais, de acordo com a apresentação dos dados levantados pela Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Defensoria Pública do Estado de Sergipe restou demonstrada a redução gradual do número de demandas judicializadas, garantindo, dessa forma, a concretização do direito à saúde de forma mais célere e eficaz.

Portanto, depreende-se deste estudo que a judicialização não se constitui em instrumento garantidor de forma democrática e efetiva do direito à saúde, sendo as práticas da desjudicialização uma tendência atual e mais eficaz de garantir o direito à saúde, previsto a todos, sem distinção, pela Constituição Federal.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. **(SYN)THESIS**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.23-32. 2012. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/7433. Acesso em: 27 abr. 2020.

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva**: Direito à Saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. 2007. Disponível em: https://bd.tjmg.jus.br/jspui/handle/tjmg/7743. Acesso em: 27 abr. 2020.

BRASIL. **Constituição Federal Brasileira de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 abr. 2020.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6.ed. Coimbra: Livraria Almedina, 1993.

CELESTINO, Fernanda Karlla Rodrigues. **Desjudicialização do direito à saúde**: a experiência do Estado do Ceará na adoção de estratégias judiciais e extrajudiciais. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40356/1/2019_dis_fkrcelestino.pdf. Acesso em: 10 maio 2020.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p.1839-1849, ago. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000800020&script=sci_arttext Acesso em: 05 maio 2020.

MACHADO, Clara; MARTINI, Sandra Regina. Desjudicialização da Saúde, Diálogos Interinstitucionais e Participação Social: Em busca de alternativas para o sistema. **Revista Estudos Institucionais**.local, v. 4, n. 2, p. Xxx-xx, 2018. Disponível em:https://estudosinstitucionais.emnuvens.com.br/REI/article/view/190/0. Acesso em: 27 abr. 2020.

MATTA, Jairo Luis Jacques Da; MARQUES, Gabriel Lima. A prestação jurisdicional excessiva como risco ao princípio da universalidade do SUS: pela naturalização do diálogo

entre o Direito e a Saúde. **Revista Jurídica da Presidência,** Brasília, v. 16, n. 109, p.421-441, Jun./Set., 2014. Disponível em: https://revistajuridica.presidencia.gov.br/index.php/saj/article/viewFile/18/9. Acesso em: 23 mar. 2020.

OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes; DELDUQUE, Maria Célia; SOUSA, Maria Fátima de; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Mediação: um meio de desjudicializar a saúde. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 169-177, 2016. Disponível em: http://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1860. Acesso em: 27 abr. 2020.

RÊGO, Tâmara Luz Miranda. **Medidas alternativas e desjudicialização da saúde:** uma análise da situação no Estado da Bahia. 2017. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/28151. Acesso em: 27 abr. 2020.

SANTOS, César Augusto dos. Breve abordagem sobre o tema da desjudicialização em busca de alternativas ao descongestionamento do poder judiciário. **Revista jurídica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais**, Belo Horizonte, p. 01-22, 2012. Disponível em: https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/1023/R%20DJ%20Tese%20desjudicializa%c3%a7%c3%a3o-c%c3%a9sar%20augusto.pdf?sequence=1. Acesso em: 27 abr. 2020.

SCHULZE, Martin. **A Desjudicialização da Saúde no Rio Grande do Sul:** cabal redução do número das ações ativas e estratégia de interiorização. Coletânea Direito à Saúde Boas Práticas e Diálogos Institucionais. 1.ed. Conselho Nacional De Secretários De Saúde – CONASS, 2018. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2019/03/Boas_Praticas_e_Dialogos_Institucionais-.pdf. Acesso em: 27 abr. 2020.

SCHULMAN, Gabriel; SILVA, Alexandre Barbosa da. (Des) judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. **Revista Bioética,** Brasília, v. 25, n. 2, p.290-300, 2017. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1365 Acesso em: 10 abr. 2020.

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Apresentação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde**. 2018a.

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Portaria n. 1 de 2018**. Dispõe acerca do atendimento inicial, da documentação necessária a resolução administrativa e o fluxograma de atendimento da Câmara de Resolução de Litígios e dos CATES. 2018b. Disponível em: https://www.defensoria.se.def.br/wp-content/uploads/2018/12/Portaria-01.2019-CRLS.pdf. Acesso em: 13 maio 2020.

SERGIPE. Defensoria Pública do Estado de Sergipe. **Resolução n. 010/2018**. Dispõe acerca da Criação e Funcionamento da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS da Defensoria Pública do Estado de Sergipe e dá outras providências. 2018c. Disponível em: https://www.defensoria.se.def.br/?page_id=18558. Acesso em: 13 maio 2020.