



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Política social e Serviço Social.

Sub-eixo: Ênfase em Gestão.

## O FENÔMENO DA JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE E SUAS REPERCUSSÕES NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA (PB)

Franciny Evans Teotônio Correia de Barros<sup>1</sup>

Márcia Emília Rodrigues Neves<sup>2</sup>

**Resumo:** Este estudo aborda a judicialização da saúde que assume proporção elevada no país, particularizando sua expressão na realidade municipal de João Pessoa (PB), com o objetivo de analisar as características desse processo em âmbito local. Na construção deste trabalho de caráter qualitativo, optou-se pela metodologia de revisão literária de viés narrativo, incluindo também a pesquisa documental, referenciada na teoria social crítica. Os resultados apontam que os dispêndios com a atuação do judiciário no espaço em tela vêm incrementando o comprometimento orçamentário municipal, inclusive incorporando custos da alçada de outro ente federado, agravando ainda mais a prestação da saúde para a população.

**Palavras-chave:** Judicialização. Direito à Saúde. SUS. João Pessoa (PB).

### 1. Introdução

Este estudo analisa a judicialização da saúde, com foco nas repercussões desse fenômeno no município de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, objetivando identificar sua configuração local, destacando similitudes e diferenciações com os aspectos mais gerais identificados nacionalmente, situando nessa discussão as intervenções e o debate político-jurídico e suas amplas consequências para os princípios basilares do Sistema Único de Saúde (SUS), entendendo que tais processos podem se diferenciar em espaços municipais e estaduais, dependendo do nível de socialização da política e da atuação dos poderes constituídos.

A construção deste trabalho partiu das condições objetivas propiciadas pelo avanço inovador da Constituição Federal de 1988, que legitima a Seguridade Social e produz o reconhecimento da norma positivada do direito à saúde, nessa esteira claramente delineando um campo de disputa política e jurídica que não tardou a crescer quando as condições de viabilização desse direito, embora sequer amplamente implementado, deram sinais de subfinanciamento e de contenção da oferta de seus serviços.

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba. E-mail: <marciaemiliaufpb@yahoo.com.br>.

<sup>2</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba. E-mail: <marciaemiliaufpb@yahoo.com.br>.

A literatura qualificada aponta que as primeiras ações judiciais surgiram no início dos anos 1990, tendo como base reivindicatória as necessidades das pessoas contaminadas pelo HIV/AIDS, centradas na obtenção de remédios e tratamento médico e respaldadas em legislação específica, editada em 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos para todas as pessoas nessa situação – reconhecidamente uma terapia antirretroviral de efetivo impacto na sobrevivência dos pacientes soropositivos e no cenário epidêmico brasileiro. (VENTURA et al, 2010).

Com os processos judiciais começando a se expandir simultaneamente com o encolhimento da ação social do Estado, em conformidade com a orientação neoliberal consolidada no governo Fernando Henrique, a ascensão desse movimento assume a face de um fenômeno de larga envergadura, produzindo os mais variados efeitos, desde a restrição ao financiamento e à efetividade dos princípios fundamentais da saúde, às tensões entre poderes constituídos, tendendo seus resultados a favorecer mais os estratos com maior poder aquisitivo, gerando um debate acirrado em torno dessas e de outras questões.

Atualmente, a demanda judicial toma proporção ainda mais preocupante e que se entrelaça com o próprio desmonte do SUS – tendo em vista o seu potencial mercadológico e a restrição orçamentária que vem sendo imposta por sucessivos governos, tornando ainda mais complexa a discussão que põe em evidente conflito o direito de acesso à justiça e a viabilização da prestação pública de saúde no sentido da coletividade.

A relevância dessa discussão também advém da necessidade de aprofundamento no campo do conhecimento, objetivamente demandando o estudo de como se configuram particularidades municipais, que em si já são alvo de severas subtrações financeiras, submetidas a processos continuados de judicialização da saúde.

Em decorrência desse entendimento, no processo de construção deste trabalho, foram definidas as seguintes questões: a precarização do SUS funciona como elemento propiciador da judicialização da saúde no Brasil? Suas repercussões podem se tornar mais agravadas em espaços municipais já bastante precarizados, como é o caso da capital paraibana? Essa última, uma compreensão apenas parcialmente alcançada no caso em tela, em razão da indisponibilidade de dados consistentes sobre essa realidade.

A partir daí foi se desenhando o objeto deste estudo sobre “a judicialização da saúde”, em especial o interesse de se aprofundar sobre suas repercussões no espaço municipal, o que nos levou a definir como objetivo geral analisar as características do processo no município de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, e no que essas diferem da realidade verificada nacionalmente. No tocante aos objetivos específicos, buscou-se contextualizar as tensões político-jurídicas e as questões conceituais e problematizadoras em torno dessa prática.

## 2. O Sistema Único de Saúde: significado social e desafios atuais

Ao longo do processo de construção sócio-histórico da saúde no Brasil, o que se percebe é que ações nesse sentido foram determinadas pelas condições objetivadas em cada estágio da formação nacional, mediadas, portanto, pelo conhecimento disponível e sob o crivo das relações sociais estabelecidas.

Considerando o recorte histórico e temporal da redemocratização da sociedade brasileira que culmina com a Constituição de 1988, o país, por fim, passou a contar com um regramento geral como forma de assegurar a efetivação dos direitos sociais, políticos, econômicos e culturais. E ao institucionalizar grande parte das reivindicações dos movimentos sociais e da Reforma Sanitária, delimitou-se, de fato, o dever do Estado para com a saúde da população.

A afirmação dos direitos fundamentais, conforme lembra Carlini (2011), encontra guarida no artigo 5º, que assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país o direito à igualdade, à inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à segurança e ao direito à propriedade. A autora ainda frisa que:

O parágrafo primeiro de artigo 5º determina que as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais tem aplicação imediata. Não há indicativo de que sejam de aplicação imediata apenas os direitos e deveres individuais e coletivos previstos no *caput* do artigo, mas sim os **direitos e garantias fundamentais**. Disso decorre, na atualidade, o argumento de que o direito à saúde é de aplicação imediata porque contemplado no Título II (Direitos e Garantias Fundamentais). (CARLINI, 2001, p. 52, grifos da autora)

Em conformidade com essa disposição constitucional, observa-se, através dos autores recorridos ao longo deste trabalho, que a compreensão acatada em 1988 é composta por uma versão da saúde ampliada. Além disso, a saúde, enquanto direito social, está diretamente interligada à qualidade de vida, envolvendo segurança, moradia, lazer, assistência e previdência, de acordo com a Constituição.

A regulamentação do SUS, com a Lei nº 8.080/90 e os artigos 196 a 200 da Constituição, garantem a saúde na seguridade social, estabelecendo que essa passa a ser um direito de todos e dever do Estado. A saúde é colocada como uma instância a ser garantida nas políticas sociais e econômicas, com acesso universal e igualitário, dispendida em uma rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade (BRASIL, 1988).

## 3. A questão da Judicialização dos direitos sociais: a razão desse fenômeno na saúde

Para entendermos o processo de judicialização da saúde nos dias atuais é necessário observar que a construção das políticas públicas vem sendo podada e desarticulada desde a sua idealização e instauração em função do avanço do modelo neoliberal no país, em que pesem seus confrontos, causando o encolhimento do Estado e, com isso, solapando sua capacidade de promover os programas e os direitos assegurados na Carta Magna de 1988, construindo um cenário de calamidade na saúde pública, na qual se respalda o crescimento exponencial das ações judiciais.

Para Dallari (2009), entre os parâmetros estabelecidos no acordo federal de 1988, pode ser destacado o que foi designado ao poder público: a obrigação de resguardar a saúde, além de estabelecer funções distintas para o Executivo, Legislativo e Judiciário, no qual, em casos de infração ou descumprimento das responsabilidades por parte das esferas do Estado, fica esclarecido na Constituição que a sociedade civil tem como direito recorrer ao judiciário. Esse ente, responsável pela asseguaração de direitos, tornou-se um instrumento de viabilização de acesso às políticas sociais.

Dessa forma, a judicialização passou a ser vista como um instrumento de amparo legal que possibilita a reivindicação de medicamentos, procedimentos médicos, exames, entre outros serviços presentes na cobertura do SUS, até mesmo tratamentos recentes que não fazem parte da rede de saúde, que podem ser concedidos pela via judicial. O artigo 196, que antes era visto apenas como algo de significado normativo, passa a ser amplamente reconhecido como “uma norma constitucional de plena eficácia” (MACHADO apud OLIVEIRA et al, 2015, p. 256).

Destarte, cada vez mais os cidadãos passam a ser responsabilizados pelas suas necessidades, através da despolitização e privatização dos direitos sociais, além do fomento à filantropia como forma de responsabilização social. Nessa perspectiva é produzida uma crescente dificuldade de acesso aos direitos sociais e à manutenção dos cuidados integrais aos usuários na prática, conforme assegurado em lei. Esse movimento hegemonicamente produzido pelo capital financeiro em busca de *nichos* de acumulação acaba gerando novas demandas provenientes da fragmentação do tripé da Seguridade Social, que, por sua vez, impulsionam o crescimento do movimento judicial, sobretudo nos dias atuais.

Essas mudanças destrutivas, engendradas sob a ótica neoliberal,

[...] por sua vez, levam também a uma nova configuração de cenário para a ação substantiva dos partidos e outras instituições políticas, no qual o Poder Judiciário passa a ser enxergado pela população como uma alternativa para a resolução dos conflitos coletivos. Nesta conjuntura do neoliberalismo, os processos políticos cedem lugar aos processos judiciais, colocando o Judiciário em evidência a uma interpelação direta, seja de indivíduos ou grupos. (OLIVEIRA, 2015, p. 4)

É a partir desses embates do acesso a uma saúde colocada como universal *versus* as medidas contraventivas do neoliberalismo direcionadas à Seguridade Social, em especial ao

SUS, que se estabelece e se agudiza o fenômeno da judicialização. Muitos daqueles que não podem arcar com os serviços ofertados no mercado passam a se amparar no judiciário.

### **3.2. A Judicialização na Saúde e seus Efeitos: os termos do debate**

Ao buscar se inteirar sobre o debate da judicialização da saúde na literatura qualificada, o que se percebe é que se acumulam posicionamentos antagônicos, algo esperado dada a própria complexidade da questão, produzindo-se argumentos que defendem a judicialização como um instrumento legítimo de reivindicação dos direitos sociais, bem como entendimentos em que a judicialização configura um movimento que ameaça à prestação da saúde por interferir em aspectos do SUS tanto de cunho administrativo quanto sistêmico.

Para Koerner, a judicialização da política de saúde pode nem sequer caracterizar um fenômeno, sendo na verdade apenas "outra forma de fazer política nessa quadra histórica". Na ótica do autor, a instância judiciária compõe tanto as esferas política, legislativa e executiva, dessa forma, a judicialização passa a integrar o atual recorte histórico como uma nova forma da sociedade civil participar e reivindicar seus direitos de maneira democrática, sem que isso se constitua como um abuso de poder por parte do judiciário sobre os demais níveis governamentais (KOERNER, 1998, p.127 apud CARLINI, 2011, p. 96).

Entre as questões centrais desse debate, Castro (2012) é outra autora que corrobora ser o viés individualizante uma das principais críticas sobre a judicialização da saúde. Argumenta que tais críticas estão fundamentadas no seguinte aspecto: as decisões sobre os processos individuais, por terem o potencial de criar um cenário de injustiças para outros usuários que possuem a mesma necessidade, mas não possuem o mesmo conhecimento ou acesso à justiça, é, por esse motivo, um fator de desestabilização orçamentária que impossibilita a realização de outras políticas de saúde, ou seja, colocando aqueles que sequer sabem que podem requerer amparo legalmente em uma imensa desvantagem. Contudo, faz uma ressalva: "esses são argumentos abstratos e retóricos sem comprovação no caso concreto. Ou seja, não se documenta em juízo a veracidade de tais afirmações" (Idem, p. 304).

Entretanto, seguindo o caminho inverso aos posicionamentos citados anteriormente, Ventura et al (2010) afiança que a ampliação da interferência do judiciário no acesso à saúde tem repercussões diretas sobre a gestão, gerando forças coercitivas que influenciam na tomada de decisões dos profissionais e gestores envolvidos. Por outro lado, também considera que a administração pública possui sua parcela significativa de responsabilidade nesse processo, em parte, pelas lacunas que compõem o SUS.

Mas corrobora que,

De maneira geral, os estudos sobre a judicialização da saúde enfatizam mais fortemente os efeitos negativos deste tipo de demanda na governabilidade e gestão das políticas e ações de saúde. Uma das principais justificativas é que este tipo de intervenção no SUS aprofundaria as iniquidades no acesso à saúde, privilegiando determinado segmento e indivíduos, com maior poder de reivindicação, em detrimento de outros, na medida em que necessidades individuais ou de grupos determinados seriam atendidas em prejuízo a necessidades de outros grupos e indivíduos (BARATA; CHIEFFI, 2009; MARQUES; DALLARI, 2007; VIEIRA; ZUCCHI, 2007 apud VENTURA et al., 2010, p. 3).

Nesse sentido, cabe ressaltar que o movimento de judicialização efetivamente compromete os princípios da universalidade e equidade pregados pelo SUS, pois, o recurso jurídico não assegura a universalização do acesso à saúde, visto que as demandas atendidas pelo judiciário são custeadas em detrimento das necessidades de outros usuários, sem o respeito às diferenças socioeconômicas, sobretudo no que comporta a coletividade dos trabalhadores pauperizados.

Os trabalhos empíricos ainda apontam que as batalhas mais recorrentes na seara da saúde são do requerimento de medicamentos, sejam elas coletivas ou individuais. As ações judiciais são respaldadas em prescrições médicas que, em sua maioria, alegam ser de caráter emergencial, aplicando a mesma lógica para exames e procedimentos capazes de atender ou solucionar o “problema de saúde” do processo em pauta. “A escolha da via judicial para o pedido pode se dar pela pressão para a incorporação do medicamento/procedimento no SUS ou pela ausência ou deficiência da prestação estatal na rede de serviços públicos” (VENTURA et al., 2010, p. 8).

Com efeito, pode-se aliar a desregulamentação orçamentária das políticas como mais um aspecto negativo da judicialização. Com o requerimento de recursos públicos pelo judiciário para atender as ações judiciais que se encontram sobre sua tutela são realizados gastos imprevistos no orçamento, acarretando em uma defasagem dos recursos públicos que inicialmente deveriam ser destinados à coletividade.

Os resultados sobre os dispêndios da atuação do judiciário na política de saúde no país indicam que se trata de um processo manifestado de forma ascendente, assumindo feição cada vez mais abrangente ano a ano, alcançando a cifra de R\$1,6 bilhões de reais em 2016; já o ano de 2017 foi encerrado com mais de 1,5 milhões de processos sobre temas relacionados à saúde (MARIANA; MUNIZ, 2017).

Diante do que foi exposto, e adotando o posicionamento de Ventura et al (2010), acredita-se que, embora seja um instrumento legítimo, a judicialização da saúde deve ser usada de forma a influir com o fortalecimento da concepção assegurada constitucionalmente, de uma assistência à saúde integral e universal, não como mecanismo principal. Dessa forma, o que se deve buscar é um esforço conjunto das esferas de poder para a implementação dos direitos sociais de acordo com suas diretrizes norteadoras, realizando um pacto pela reintegração e fortalecimento do SUS.

#### 4. A Judicialização da Saúde em João Pessoa

Concernente com a centralidade que assume a questão dos custos financeiros na prestação dos serviços públicos, a abordagem da judicialização da saúde em João Pessoa, como em qualquer outro espaço, requisita que se compreenda como se dão os repasses de verbas para os municípios, visto a sua importância para o planejamento e para o desenvolvimento da rede municipal de saúde.

Nesse sentido,

As transferências regulares da União para os Municípios são: a) distribuição do Fundo de Participação do município (FPM), sendo critérios para as capitais determinados pelas variáveis da população e renda *per capita*; b) 50% da arrecadação federal referente ao Imposto Territorial (ITR); c) 70% da arrecadação do Imposto sobre Operação Financeira (IOF); d) 25% da parte destinada aos estados referente ao Fundo de exportação. Já as transferências regulares dos Estados para os Municípios são: a) quota-parte do ICMS, onde 75% são divididos proporcionalmente ao valor adicional *gerado no próprio Município* e 25% sejam distribuídos segundo critérios estabelecidos em lei estadual; b) 50% da arrecadação do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) (FARIAS, 2015, p. 125)

No que se refere ao município de João Pessoa, a principal fonte de arrecadação é realizada através do Imposto de Transmissão sobre Bens Imóveis (ITBI), superando até mesmo a arrecadação feita por meio do Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU). Farias (2015) afirma que, embora seja indiscutível o aumento da arrecadação tributária do município, ainda existe uma enorme dependência em relação à receita municipal com as transferências realizadas pela União e Estado, caracterizando-o como um espaço não autossuficiente, se levarmos em conta o fato desse ser uma capital.

Esse quadro orçamentário dependente do município aliado à sua rede de saúde deficitária, principalmente na média e alta complexidade, além de problemas de ordem administrativa e de gestão, leva a cidade de João Pessoa a presenciar o aumento de ações judiciais no cerne da saúde.

Nesse espaço, de acordo com Farias (2015), nos anos de 2011 a 2013 houve um aumento considerável de processos contra o município no âmbito da saúde. Esse aumento se deu por razões que estão vinculadas ao cenário regional, como a desorganização da prefeitura, que acarretou na falta de informações sobre o atendimento das questões do município para o judiciário e, dessa forma, a justiça se colocou como uma espécie de “provedora”, coagindo o município a assegurar encargos, que em sua maioria não são da sua competência.

Diante dessa situação, os juízes das varas da fazenda pública de João Pessoa tornaram-se efetivadores do direito à saúde, concedendo, indiscriminadamente, limiares, gerando um efeito multiplicador, com consequências sentidas até hoje. A percepção do usuário do Sistema Único de Saúde, em João Pessoa, é que a justiça

continua sendo o caminho mais fácil de acesso a medicamentos, cirurgias e outros insumos. (FARIAS, 2015, p. 143)

Ressalta-se ainda que, em João Pessoa, o Ministério Público vem exercendo um papel tímido com relação à temática, sendo omissos diante da sua real capacidade de intervenção na judicialização da saúde. Pode-se apontar que a atuação judicial se dá principalmente através da Defensoria Pública, contudo, também foi registrado um aumento da atuação pela advocacia privada nos últimos anos, assinalando uma predileção dos estratos com renda mais elevada no acesso a insumos e serviços prestados pelo SUS.

Entretanto, de acordo com Farias (2015), apesar do aumento registrado da atuação da advocacia privada no município, a Defensoria Pública ainda se constitui como principal órgão pelo qual os usuários recorrem à via judicial, sendo importante assinalar que não existe um padrão majoritário ou um perfil mais recorrente dos usuários que buscam a justiça para tentar resolver suas demandas.

Apesar disso, a Defensoria Pública e a Prefeitura de João Pessoa não possuem uma relação estabelecida que vise o diálogo interinstitucional, demonstrando que se sobrepõe nesse aspecto a opção pela judicialização ao invés de se buscar uma solução administrativa dos conflitos, reveladora de uma prática que se dá muitas vezes pela atuação isolada dessas instâncias (FARIAS, 2015)

Não obstante, uma grande parcela das demandas judiciais que atingem o município não é de sua responsabilidade, a exemplo do fornecimento de medicamentos excepcionais, de alto custo ou de uso continuado, sendo esses de competência do governo estadual, de acordo com o Ministério da Saúde. Ao município cabe a disponibilização de medicamentos para os usuários relacionados à atenção básica.

Dessa forma, o crescimento de gastos na esfera municipal para atendimento de demandas judiciais que não estão previstas no orçamento afeta uma parcela significativa da receita que deveria ser direcionada para a coletividade, comprometendo a manutenção dos serviços de saúde e até mesmo a compra de medicamentos e insumos necessários para procedimentos do cotidiano.

Portanto, embora seja possível detectar pontos similares entre o movimento nacional da judicialização da saúde e o que se manifesta em João Pessoa, a capital do estado da Paraíba tem como particularidade ultrapassar os limites orçamentários diante dos números crescentes de ações que precisa atender, sendo da sua competência ou não, impactando de forma substancial no financiamento da política pública de saúde, como podemos observar nas tabelas que seguem:

**Tabela 1:** Custo (em R\$) das Demandas Judiciais da Saúde do Município de João Pessoa (2011–2013)

Ano	Valor
2011	1.795.897,11
2012	4.328.191,10
2013	7.889.442,26

*Fonte:* Nóbrega (2015) apud Farias (2015)

**Tabela 2:** Custo (em R\$) de Licitações realizadas pela Secretaria de Saúde da Prefeitura de João Pessoa para atender Demandas Judiciais da Saúde (2015-2018)

Ano	valor
2015	677.625,97
2016	275.618, 58
2017	9.919.631, 11
2018	5.933.684,75

*Fonte:* Portal da Transparência - Prefeitura de João Pessoa (2018)

Conforme se pode observar através das tabelas apresentadas, os gastos despendidos com a judicialização da saúde no município seguem um padrão de custos elevados não planejados. Atualmente, segundo dados disponibilizados no Portal da transparência pela Prefeitura de João Pessoa, só as 36 licitações realizadas em 2017 pela Secretaria de Saúde para atender às decisões judiciais somaram um total de R\$ 9.919.631,11 (nove milhões, novecentos e dezenove mil, seiscentos e trinta e um reais e onze centavos). No ano de 2018, o montante designado aos atendimentos das demandas judiciais através de 27 licitações chegaram ao valor de R\$ 5.933.684,75 (cinco milhões, novecentos e trinta e três mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e setenta e cinco centavos), na qual se observou que a maioria corresponde a demandas individuais de alto custo.

Acredita-se que o desalinhamento de valores apresentados no ano de 2015 e 2016, destoando dos padrões crescentes de gastos com as demandas judiciais, dá-se pela falta de registro das licitações no portal da transparência nos respectivos anos, deixando de revelar a real dimensão das proporções alcançadas pela judicialização nessa época. Claramente é percebido que essa ferramenta passou a ser mais utilizada e organizada a partir do ano de 2017.

É importante ressaltar que o número de licitações não corresponde à quantidade de processos movidos na justiça contra o município na esfera da saúde, essas licitações variam entre ações coletivas e individuais (majoritariamente individuais) requerendo os mais variados serviços e insumos acobertados pelo SUS. Em 2019, até 18 de junho, já foram computadas cinco licitações que, juntas, equivalem a um total de R\$ 546.039,27 (quinhentos e quarenta e seis mil, trinta e nove reais e vinte e sete centavos).

## **5. Conclusão**

Neste trabalho foi explicitado que o direcionamento contrarreformista está na base do desmonte do sistema de proteção nacional, ao qual o SUS se vincula, colocando em conflito direto prescrições legais e demandas contidas pela escassez de recursos, produzindo-se saídas judicializadas para restabelecer o direito à saúde nos termos vigentes e impactando enormemente o financiamento da área, cada vez mais restringido.

Analisou-se que, diante desse cenário de contenção, os usuários que têm seus direitos ceifados veem concretamente nas intervenções jurídicas a saída para acessar serviços e insumos que deveriam ser assegurados pelo ente público, registrando-se nacionalmente a recorrência crescente à judicialização. E que, majoritariamente, tais proposituras estão relacionadas à reivindicação de medicamentos de uso continuados e de alto custo – cujo fornecimento é de competência Poder Estadual –, porém, muitas vezes, a responsabilidade recai sobre os municípios.

Também se constatou que a judicialização está distante de ser uma opção viável sobre a viabilização de direito de forma igualitária, pois, embora legítima enquanto instrumento democrático, as ações judiciais no âmbito da saúde acabam resguardando e promovendo privilégios ao colocar demandas individuais acima da coletividade, caracterizando-se a judicialização como um movimento transgressor dos princípios defendidos pelo SUS, como a universalidade e a equidade.

Esclareceu-se que entre os impactos negativos da judicialização na saúde, está a sua capacidade de desequilibrar os limites orçamentários municipais direcionados para o financiamento da área – já fragilizada com repasses cada vez menores –, pois, obrigado a cumprir as determinações judiciais, o poder local acaba provocando um desequilíbrio

substancial no orçamento inicialmente formulado para atender à coletividade. Nessa linha, ainda se destacou que a judicialização pode beneficiar aqueles que possuem mais informação ou formas financeiras de arcar com os custos de um processo através da advocacia privada.

No tocante à realidade do município de João Pessoa, detectou-se que muitos dos processos judiciais atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde não são de sua competência, como medicamentos não vinculados à atenção básica, e que seu ritmo acompanha o crescimento nacional, tornando a judicialização cada vez mais acentuada. Além disso, constatou-se que os aumentos nos custos anuais causados pelo atendimento das demandas judiciais na saúde geram reflexos imediatos na qualidade dos serviços disponibilizados para a população, ocasionados pelo desequilíbrio das finanças públicas, bem como por problemas de gestão e de falta de diálogo entre as instâncias públicas.

Em que pesem as dificuldades para a obtenção de dados que elucidem mais concretamente o quadro analisado, espera-se, na medida do possível, que este estudo contribua para o debate sobre a realidade nacional e local da judicialização da saúde. Sobretudo se posiciona pela necessária articulação interinstitucional entre União, Estado, município e judiciário com vista a promover o acesso democrático à saúde, ampliando essa discussão nos espaços de gestão e de controle social, de modo a se socializar informações relevantes para a população usuária da saúde pública.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm). Acesso em: 16 abr. 2018.

CARLINI, Angélica Lucía; **Judicialização da saúde no Brasil: causas e possibilidades de solução**. SP, 2012. 202 f. Tese (Doutorado em Direito Político e Econômico) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2012.

CASTRO, Ione Maria Domingues de; **Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo Judiciário?** 2012. 497 f. Tese (doutorado) – Faculdade de Direito da USP, São Paulo, 2012.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v.9, n. 3, nov./fev., 2009, p.9-34.

FARIAS, Rodrigo Nobrega; **Da desjudicialização à participação democrática: propostas para a efetivação do direito à saúde a partir de estudo de caso em João Pessoa**. 2015. 242 f. tese (Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Direito, Rio de Janeiro, 2015.

JOÃO PESSOA. Portal da Transparência. Prefeitura de João Pessoa (Org.). **Licitações e contratos**. 2018. Disponível em: <<http://transparencia.joaopessoa.pb.gov.br/licitacoes>>. Acesso em: 28 maio 2018.

MARIANA MUNIZ. Jota Info (Ed.). **Judicialização da saúde resultou em 1,5 milhão de processos em 2017**: Dado foi apresentado em audiência pública sobre o tema no CNJ. 2017. Disponível em: <<https://www.jota.info/justica/processos-sobre-judicializacao-da-saude-chegam-15-milhao-em-2017-12122017>>. Acesso em: 28 maio 2018.

OLIVEIRA, Rodrigo de. **A Judicialização da Saúde: ameaça ou solução para efetivação dos direitos sociais?** In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS: PARA ALÉM DA CRISE GLOBAL. 7., 2015, Maranhão. [Anais...]. São Luis: JOINPP/ UFMA, 2015, p. 1-13.

PORTAL DA CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Ministério da Saúde**: mais gestão, mais prevenção. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/arquivos-de-eventos/audienciapublica-13-07-2016-0-min-saude/apresentacao-min-saude>>. Acesso em: 25 maio 2018.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010373312010000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312010000100006&lng=en&nrm=iso)> . Acesso em: 15 abr. 2018.