

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DAS
CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS DA OMISSÃO ESTATAL****THE JUDICIALIZATION OF PUBLIC HEALTH: AN ANALYSIS OF THE LEGAL
CONSEQUENCES OF STATE OMISSION****LA JUDICIALIZACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA: UN ANÁLISIS DE LAS
CONSECUENCIAS JURÍDICAS DE LA OMISIÓN ESTATAL**<https://doi.org/10.56238/ERR01v10n7-031>**Ellen Cristina Rodrigues Costa**

Graduanda em Direito

Instituição: Faculdade de Tecnologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

E-mail: ellencristinarc62@gmail.com**Ailine Rodrigues**

Mestra em Direitos Fundamentais

Instituição: Faculdade de Tecnologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

E-mail: ailine.rodrigues@faculadegamaliel.com.br**RESUMO**

O direito à saúde, consagrado constitucionalmente como dever do Estado e direito fundamental de todos, enfrenta sérias dificuldades de efetivação no Sistema Único de Saúde (SUS), onde se observam omissões estatais como a falha no fornecimento de medicamentos, a inexistência de tratamentos e a insuficiência de leitos, as quais comprometem o acesso universal e igualitário. Diante disso, este estudo teve como objetivo geral analisar as implicações jurídicas da omissão do Estado na efetivação do direito à saúde, buscando compreender seu conceito, identificar formas de omissão, estudar a jurisprudência pertinente e avaliar os efeitos da judicialização como mecanismo de garantia. Adotou-se uma metodologia bibliográfica, com análise doutrinária e jurisprudencial. Os resultados demonstraram que as omissões estatais, como demoras excessivas, falta de insumos e precariedade da infraestrutura, configuram violações ao direito fundamental à saúde, gerando responsabilidade civil objetiva do Estado. Conclui-se que a omissão estatal em garantir o acesso à saúde, quando comprovada a necessidade, descumpra um dever legal e ofende a dignidade da pessoa humana. Diante disso, impõe-se a responsabilização civil objetiva do Estado pelos danos causados. Embora a via judicial seja necessária para garantir direitos fundamentais diante da inação administrativa, é imperativo fortalecer a gestão pública e a articulação entre os entes federativos para superar as falhas estruturais e assegurar efetivamente o direito à saúde a todos os cidadãos, conforme preconiza a Constituição.

Palavras-chave: Direito à Saúde. Omissão Estatal. Responsabilidade Civil. Judicialização. SUS.**ABSTRACT**

The right to health, constitutionally enshrined as a duty of the State and a fundamental right of all, faces serious challenges to its realization within the Unified Health System (SUS), where state omissions are evident, such as failures in providing medications, the lack of treatments, and insufficient

hospital beds, which compromise universal and equitable access. In light of this, the general objective of this study was to analyze the legal implications of the State's omission in realizing the right to health, seeking to understand its concept, identify forms of omission, study relevant jurisprudence, and evaluate the effects of judicialization as a mechanism for guaranteeing this right. A bibliographic methodology was adopted, involving doctrinal and jurisprudential analysis. The results demonstrated that state omissions, such as excessive delays, lack of supplies, and inadequate infrastructure, constitute violations of the fundamental right to health, leading to the State's objective civil liability. It is concluded that the State's failure to ensure access to health, when the need is proven, breaches a legal duty and offends human dignity. Consequently, the objective civil liability of the State for the damages caused is imposed. Although judicial avenues are necessary to guarantee fundamental rights in the face of administrative inaction, it is imperative to strengthen public management and coordination among federal entities to overcome structural failures and effectively ensure the right to health for all citizens, as prescribed by the Constitution.

Keywords: Right to Health. State Omission. Civil Liability. Judicialization. SUS.

RESUMEN

El derecho a la salud, consagrado constitucionalmente como un deber del Estado y un derecho fundamental de todos, enfrenta serias dificultades para su implementación en el Sistema Único de Salud (SUS), donde omisiones estatales, como la falta de suministro de medicamentos, la falta de tratamientos y la insuficiencia de camas hospitalarias, comprometen el acceso universal e igualitario. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar las implicaciones jurídicas de la omisión estatal en la realización del derecho a la salud, buscando comprender su concepto, identificar formas de omisión, estudiar la jurisprudencia pertinente y evaluar los efectos de la judicialización como mecanismo de garantía. Se adoptó una metodología bibliográfica con análisis doctrinal y jurisprudencial. Los resultados demostraron que las omisiones estatales, como las demoras excesivas, la falta de suministros y la precaria infraestructura, constituyen violaciones del derecho fundamental a la salud, generando responsabilidad civil objetiva del Estado. Se concluye que la omisión estatal en garantizar el acceso a la salud, cuando se prueba la necesidad, incumple un deber legal y atenta contra la dignidad de la persona humana. Por lo tanto, se impone la responsabilidad civil objetiva del Estado por los daños causados. Si bien la acción judicial es necesaria para garantizar los derechos fundamentales ante la inacción administrativa, es imperativo fortalecer la gestión pública y la coordinación entre las entidades federativas para superar las deficiencias estructurales y garantizar eficazmente el derecho a la salud de todos los ciudadanos, tal como lo establece la Constitución.

Palabras clave: Derecho a la Salud. Omisión del Estado. Responsabilidad Civil. Judicialización. SUS (Sistema Único de Salud).

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a discussão sobre o direito à saúde e o papel do Estado na sua efetivação tem ganhado cada vez mais espaço no meio jurídico e na sociedade em geral (Costa et al., 2020). Esse direito está previsto na Constituição Federal de 1988, no artigo 196, como um direito de todos e um dever do Estado (Brasil, 1988).

No entanto, quando se olha para a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o que se vê são falhas constantes na prestação dos serviços, principalmente no que diz respeito à demora nos atendimentos, à falta de medicamentos e à escassez de estrutura adequada para atender a população. Essa realidade tem afetado principalmente os mais vulneráveis, que dependem exclusivamente do sistema público.

Diante desse cenário, é importante refletir sobre o quanto a omissão estatal contribui para o agravamento da crise na saúde pública. Em muitos casos, o Estado deixa de cumprir o que lhe é atribuído por lei, seja por falta de planejamento, má gestão ou por ausência de políticas públicas eficazes.

Isso coloca em risco não apenas o acesso ao atendimento, mas também a própria dignidade das pessoas. O problema se torna ainda mais sério quando se percebe que, mesmo diante de decisões judiciais, o Estado por vezes continua falhando em suas obrigações.

Este trabalho tem como delimitação a análise da omissão do Estado na prestação dos serviços públicos de saúde, mais especificamente em situações como a recusa no fornecimento de medicamentos essenciais, a demora excessiva em atendimentos médicos e a falta de insumos e infraestrutura nos hospitais.

Será abordado ainda a responsabilização jurídica do Estado com base na teoria da responsabilidade civil objetiva. Diante dessa realidade, surge o seguinte problema de pesquisa: Em que medida a judicialização se consolida como mecanismo eficaz para suprir as omissões estatais na concretização do direito fundamental à saúde, e quais os seus limites frente aos princípios da reserva do possível e da separação dos poderes?.

O objetivo geral deste trabalho é analisar as implicações jurídicas da omissão do Estado na efetivação do direito à saúde. Os objetivos específicos são: compreender o conceito de direito à saúde à luz da Constituição Federal; identificar as principais formas de omissão estatal no SUS; estudar a jurisprudência dos tribunais superiores sobre o tema; e avaliar os efeitos da judicialização da saúde como mecanismo para garantir esse direito. A metodologia adotada será bibliográfica.

A escolha do tema se justifica pela sua grande relevância social, uma vez que o direito à saúde está diretamente ligado à dignidade humana. Além disso, é um assunto de extrema importância para o meio jurídico, já que envolve princípios constitucionais, políticas públicas e direitos fundamentais!

Do ponto de vista acadêmico, esse tema permite reflexões importantes sobre a atuação (ou a ausência dela) do Estado e oferece subsídios tanto para o campo do Direito Constitucional quanto para áreas como a Administração Pública e a Saúde Coletiva. A viabilidade da pesquisa também está garantida, já que há vasta bibliografia, decisões judiciais disponíveis e material acessível para análise crítica.

2 DIREITO À SAÚDE À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A Constituição Federal de 1988 representou um marco na história dos direitos sociais no Brasil. Conhecida como “Constituição Cidadã”, ela consolidou uma série de garantias fundamentais, entre elas o direito à saúde, expresso no artigo 196 (Brasil, 1988).

De acordo com esse artigo, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços que promovam, protejam e recuperem a saúde da população. Isso mostra que o direito à saúde, além de ser uma garantia jurídica, carrega também um valor ético e social.

No entanto, apesar de sua previsão constitucional, a efetivação do direito à saúde no Brasil ainda enfrenta muitos obstáculos. O sistema público de saúde, embora estruturado para atender toda a população, ainda sofre com problemas graves como falta de insumos, escassez de profissionais, demora no atendimento e dificuldades no acesso aos serviços, especialmente nas regiões mais pobres e distantes dos centros urbanos (Bisco e Sarreta, 2019).

Ainda conforme apontam Bisco e Sarreta (2019), essa situação reflete não só as limitações do sistema, mas também o contexto político e econômico, marcado pelo avanço de políticas neoliberais que ameaçam o modelo público e universal do SUS.

A construção do direito à saúde no Brasil não foi algo dado, mas fruto de intensas lutas sociais, principalmente durante os anos 1980, no processo de redemocratização do país. Foi nesse período que surgiu o Movimento da Reforma Sanitária, que teve papel essencial na formulação das bases do SUS (Bisco e Sarreta, 2019, 79).

A proposta central desse movimento era garantir um sistema público, universal, gratuito e integral, que não tratasse a saúde como mercadoria, mas como direito.

Esse ideal foi absorvido pela Constituição de 1988, que não só reconheceu a saúde como direito social, mas também atribuiu ao Estado a obrigação de garantir condições para sua efetivação, conforme destaca Costa et al. (2020), que analisam a trajetória do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES).

O direito à saúde, como se vê, é parte integrante da seguridade social brasileira, ao lado da previdência e da assistência social. Ele é visto hoje de maneira ampliada, superando a antiga visão que o reduzia apenas ao tratamento de doenças.

A saúde, na perspectiva constitucional, deve ser entendida de forma integral, considerando fatores como saneamento básico, alimentação, moradia, educação e meio ambiente. Isso reforça a ideia de que a saúde depende de um conjunto de condições sociais que permitam ao indivíduo viver com dignidade.

Barbosa (2021) chama atenção para o princípio da solidariedade presente na Constituição, ressaltando que o direito à saúde só pode ser realmente efetivado quando há cooperação entre os entes federativos e a sociedade.

O autor acima destaca que a saúde deve ser compreendida não apenas como responsabilidade estatal isolada, mas como fruto de um esforço coletivo, em que a solidariedade social fortalece as políticas públicas e garante a justiça distributiva. Essa visão é importante porque rompe com o entendimento individualista e abre espaço para uma atuação conjunta da sociedade civil, dos gestores públicos e dos profissionais da saúde.

Um dos pontos que merece destaque nesse debate é o papel do Judiciário na efetivação do direito à saúde. Diante das omissões do Estado, muitos cidadãos recorrem à Justiça para obter medicamentos, tratamentos e até leitos hospitalares (Costa et al., 2020).

Isso tem gerado a chamada “judicialização da saúde”, fenômeno que, embora seja uma resposta legítima à ineficiência estatal, também levanta discussões sobre o equilíbrio entre os poderes e a sustentabilidade das decisões judiciais.

Nesse ponto, Martini e Michelon (2019) propõem a mediação sanitária como alternativa à judicialização. Para as autoras, a mediação baseada no direito vivente e na fraternidade pode oferecer soluções mais humanizadas e eficazes, ao promover o diálogo e a corresponsabilidade entre os envolvidos.

É importante lembrar que a Constituição não garante apenas o direito formal à saúde, mas também o acesso efetivo aos serviços. Isso significa que o simples reconhecimento jurídico não é suficiente, é preciso que o direito se realize na prática.

A realidade, porém, mostra que essa realização está longe de ser universal. Segundo Bisco e Sarreta (2019), a população mais vulnerável é a que mais sofre com o desmonte das políticas públicas e com a lógica privatista que tem se expandido nos últimos anos.

A Constituição de 1988 foi um avanço importante, mas a sua efetividade depende de vontade política, financiamento adequado e compromisso ético com a população. Ainda que os textos legais sejam claros, como aponta Barbosa (2021), o Estado muitas vezes se omite, seja por negligência, seja

por falta de prioridade na alocação de recursos. Isso gera situações em que o cidadão se vê obrigado a lutar por aquilo que já deveria estar garantido.

Por fim, é preciso reforçar que o direito à saúde não é uma dádiva, mas uma conquista histórica da sociedade brasileira. É um direito que exige do Estado não apenas boa vontade, mas ações concretas, planejamento, políticas públicas consistentes e, acima de tudo, respeito à dignidade humana. A Constituição Federal traça o caminho; cabe à sociedade e aos órgãos públicos percorrê-lo de forma justa, igualitária e solidária.

3 DIREITO À SAÚDE E A OMISSÃO ESTATAL

A Constituição Federal de 1988 assegura o direito à saúde como um dos pilares fundamentais da dignidade da pessoa humana. Previsto nos artigos 6º e 196, esse direito é de todos e dever do Estado. Contudo, na prática cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS), a efetivação desse direito é comprometida por múltiplas formas de omissão estatal, que podem ser categorizadas e analisadas em suas consequências específicas (Brasil, 1988; Castro; Santos, 2021).

De acordo com Castro e Santos (2021), a efetivação desse direito é comprometida por múltiplas formas de omissão estatal, como a insuficiência de políticas públicas, a precariedade da infraestrutura e a escassez de recursos humanos e materiais. Essas omissões revelam um cenário onde o Estado falha em cumprir seu papel constitucional.

As omissões do Estado não são genéricas, elas se materializam em falhas concretas que violam diretamente o direito do cidadão. Podem ser elencadas conforme exhibe o quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Modalidades de Omissão Estatal e suas Consequências Imediatas

Modalidade de Omissão	Exemplos Concretos	Consequências para o Cidadão
Omissão Material (Falta de Insumos)	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de medicamentos essenciais para doenças crônicas (ex.: hipertensão, diabetes) ou raras (ex.: medicamentos de alto custo). - Escassez de materiais básicos como luvas, seringas, agulhas e kits para procedimentos. - Falta de leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). 	<ul style="list-style-type: none"> - Agravamento do estado de saúde, podendo levar a complicações irreversíveis ou à morte. - Interrupção de tratamentos, tornando-os ineficazes. - Sobrecarga física e emocional do paciente e da família.
Omissão Organizacional (Falhas na Gestão)	<ul style="list-style-type: none"> - Demoras excessivas para marcação de consultas com especialistas, realização de exames diagnósticos (ex.: ressonância, biópsia) ou cirurgias eletivas (ex.: catarata, próstata). - Listas de espera que se estendem por meses ou anos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico tardio de doenças graves, como o câncer, reduzindo drasticamente as chances de cura. - Perpetuação da dor e do sofrimento. - Cronificação de condições que seriam tratáveis com intervenção oportuna.
Omissão Estrutural (Precariedade de Infraestrutura)	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitais e postos de saúde com instalações físicas degradadas, falta de equipamentos funcionais (ex.: aparelhos de raio-X, tomógrafos) e más condições de higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prestação de serviço abaixo do padrão mínimo de qualidade e segurança. - Riscos de infecções hospitalares. - Descrença da população no sistema público.
Omissão Programática (Falta de Políticas Públicas)	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistência ou descontinuidade de programas de prevenção e promoção da saúde (ex.: campanhas de rastreamento de câncer, programas de saúde mental na atenção básica). 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento da incidência de doenças evitáveis. - Maior pressão sobre os serviços de média e alta complexidade, que são mais onerosos. - Violação do princípio da integralidade, que prevê a

Fonte: Elaborado pela Autora (2025).

3.1 A OMISSÃO COMO VIOLAÇÃO JURÍDICA E A RESPOSTA DO JUDICIÁRIO

A responsabilidade do Estado por omissão não pode ser interpretada como um simples erro administrativo. Essas omissões, longe de serem meras falhas administrativas, configuram violações a um dever legal constitucionalmente estabelecido.

Conforme Heineck (2017, p. 15), “geram responsabilidade civil objetiva, pois o Estado, ao não agir, infringe um dever legal que visa garantir direitos fundamentais”. O dano, neste caso, não é apenas patrimonial, mas principalmente moral e existencial, atingindo a dignidade da pessoa humana (Hachem, 2018).

Ainda como ensina Hachem (2018), quando a omissão estatal compromete a dignidade da pessoa humana, o Estado deve ser responsabilizado pelos danos causados aos cidadãos. Nesse

contexto, a dignidade não é um conceito abstrato, mas um valor jurídico essencial que exige do Poder Público ações concretas para assegurar uma vida digna.

O problema se intensifica diante da chamada “reserva do possível”, frequentemente usada como justificativa para a ausência de prestações estatais. Contudo, de acordo com Cueva (2020), esse argumento não pode ser invocado para negar o mínimo existencial, uma vez que a saúde é um direito subjetivo exigível, cuja concretização não depende apenas da vontade política, mas da efetiva priorização orçamentária.

É nesse vácuo deixado pela administração pública que surge a judicialização da saúde. O fenômeno da judicialização da saúde surge exatamente como resposta à inércia do Estado. Quando o cidadão, diante da omissão administrativa, recorre ao Judiciário para obter medicamentos, tratamentos ou vagas hospitalares, o que se evidencia é a falência parcial das políticas públicas de saúde (Hachem, 2018).

Essa intervenção, como apontam Castro e Santos (2021), é legítima quando visa suprir a omissão do Executivo e garantir a eficácia de direitos constitucionais. Contudo, essa solução de emergência evidencia uma inversão preocupante de funções.

A judicialização, contudo, revela uma inversão preocupante de funções entre os poderes. Em vez de o Executivo executar as políticas de saúde, é o Judiciário quem passa a determinar, por meio de ordens judiciais, o fornecimento de serviços e insumos. Essa situação sinaliza a urgência de se repensar a estrutura do SUS e fortalecer seus mecanismos de controle e gestão.

3.2 CONSEQUÊNCIAS SISTÊMICAS E A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA

A omissão também se manifesta na má distribuição dos serviços de saúde entre os entes federativos. Embora o SUS preveja gestão tripartite entre União, Estados e Municípios, a falta de cooperação e o descumprimento das obrigações legais por parte de algum desses entes resultam em graves prejuízos à população.

É importante ressaltar que a responsabilidade pela prestação é solidária. Segundo Cueva (2020), todos os entes possuem responsabilidade solidária na prestação do serviço, e nenhum deles pode se eximir do dever de garantir o atendimento integral.

Isso significa que o cidadão pode exigir o atendimento de qualquer um dos entes, não sendo necessário identificar qual deles falhou especificamente. Heineck (2017) afirma que, para que a responsabilidade do Estado por omissão seja configurada, basta que se comprove o nexo entre a ausência da atuação estatal e o dano sofrido.

No entanto, não é necessário identificar o agente causador do dano, pois o dever é institucional. Quando o Estado não age diante de uma necessidade de saúde comprovada, viola não apenas o direito individual, mas toda a ordem constitucional.

A consequência mais grave e trágica dessa cadeia de omissões é a morte evitável. Em muitos casos, a omissão do Estado causa não só sofrimento físico e psicológico aos cidadãos, mas também morte evitável. Esse é um dado alarmante, que revela que a falha do poder público não é apenas burocrática, mas atinge diretamente o bem maior que é a vida.

Quando um cidadão vem a óbito por falta de um medicamento, de uma cirurgia ou de um leito de UTI, fica patente que a falha estatal atinge o bem jurídico mais fundamental. De acordo com Hachem (2018), nessas situações, a violação da dignidade humana é manifesta, impondo ao Estado o dever de reparação integral.

Como observa Hachem (2018, p. 62), “a violação da dignidade humana nessas situações é manifesta e obriga o Estado a reparar o dano, inclusive por meio de indenização”. Por fim, a permanência da omissão estatal no SUS compromete os princípios que norteiam o sistema: universalidade, integralidade e equidade.

Ao negar atendimento ou postergar o acesso à saúde, o Estado fere esses princípios constitucionais e demonstra sua incapacidade de promover justiça social. A efetividade dos direitos sociais não pode ser condicionada à conveniência política ou à limitação de recursos mal alocados (Cueva, 2018).

Conforme o autor acima, a universalidade é negada quando o acesso é barrado por filas, falta de vagas ou medicamentos; a integralidade é violada quando o cuidado é fragmentado e não abrange desde a prevenção até a reabilitação; e a equidade é ferida quando o sistema não consegue oferecer mais a quem mais precisa, e quando a via judicial torna-se um privilégio para aqueles com recursos para acessá-la (Hachem, 2018).

Portanto, é imperioso afirmar que o direito à saúde não pode ser apenas proclamado na Constituição; ele precisa ser garantido de forma real e contínua. O Estado deve ser responsabilizado por suas omissões sempre que elas colocarem em risco a vida e a dignidade dos cidadãos.

Conforme Castro e Santos (2018), a judicialização, embora necessária, não deve ser a regra, mas a exceção. O caminho mais justo e sustentável é a construção de uma gestão pública eficiente, ética e comprometida com os valores fundamentais do Estado Democrático de Direito.

4 DIREITO À SAÚDE E OS EFEITOS DA JUDICIALIZAÇÃO COMO MECANISMO DE GARANTIA CONSTITUCIONAL

A judicialização da saúde no Brasil surgiu como resposta às omissões do Estado na efetivação do direito à saúde, que conforme anteriormente explicado, está assegurado constitucionalmente no artigo 196 da Carta Magna de 88 (Brasil 1988).

Quando os cidadãos recorrem ao Poder Judiciário em busca de medicamentos, tratamentos ou acesso a procedimentos negados pelo SUS, está evidente uma falha estatal. Essa intervenção judicial tornou-se um mecanismo legítimo de defesa da dignidade humana frente à inércia administrativa.

Segundo Costa et al. (2020), a judicialização pode ter efeitos positivos ao garantir acesso individualizado a tratamentos de saúde, muitas vezes negados pela burocracia do sistema. Esses autores identificam que, em muitos casos, a atuação judicial supre lacunas existentes nas políticas públicas de saúde, assegurando a vida e o bem-estar de pacientes em situações críticas.

No entanto, também alertam para os riscos de desequilíbrio orçamentário gerado por decisões judiciais que não consideram o planejamento coletivo do SUS. Tais decisões podem comprometer políticas preventivas e estruturantes, realocando recursos públicos para atender demandas pontuais.

Isso pode gerar injustiças distributivas, onde os mais informados e com acesso ao Judiciário obtêm benefícios em detrimento dos mais vulneráveis. Assim, a judicialização, embora essencial em certos contextos, deve ser usada com parcimônia e responsabilidade institucional (Costa et al., 2020)..

Ferraz (2019) argumenta que a judicialização da saúde deve ser analisada com cautela. Embora muitas ações representem legítimas exigências de direitos fundamentais, há casos em que o Judiciário decide com base em argumentos frágeis ou sem considerar critérios técnicos de prioridade sanitária. Isso pode gerar injustiças distributivas, beneficiando alguns em detrimento da coletividade. O autor propõe a adoção de critérios objetivos e transparentes para orientar as decisões judiciais, garantindo equidade no acesso.

A judicialização também traz desafios à gestão pública, pois compromete a previsibilidade orçamentária dos entes federativos. Freitas et al. (2020) destacam que decisões judiciais desarticuladas dos protocolos clínicos e diretrizes do SUS podem causar rupturas na lógica de planejamento e no uso racional dos recursos.

Ainda de acordo com os autores supracitados, os gestores são frequentemente obrigados a deslocar verbas de programas estruturantes para atender decisões pontuais, o que compromete a efetividade das políticas públicas de saúde.

O Supremo Tribunal Federal tem buscado estabelecer parâmetros para a judicialização da saúde por meio de teses de repercussão geral. Entre elas, destaca-se a responsabilidade

solidária dos entes federativos e o entendimento de que não é admissível exigir do Estado o fornecimento de medicamentos experimentais ou sem registro na Anvisa (Santos, 2021, 810).

Essas decisões visam dar segurança jurídica e balizar a atuação dos magistrados frente à complexidade do tema. Afinal, a judicialização, quando feita de forma desordenada, pode enfraquecer os princípios constitucionais do SUS, como a universalidade, equidade e integralidade.

O Judiciário, ao decidir com base apenas na urgência individual, muitas vezes ignora as prioridades estabelecidas pelas políticas públicas, o que pode levar a distorções no sistema de saúde (Santos, 2021). Por isso, é essencial que as decisões judiciais considerem a coletividade e a lógica do sistema.

Apesar das críticas, não se pode ignorar o papel fundamental da judicialização como mecanismo de pressão para que o Estado cumpra suas obrigações. Como mostra Ferraz (2019), ela também atua como catalisadora de mudanças, obrigando o sistema a se aperfeiçoar e a considerar demandas reais da população que, de outra forma, seriam ignoradas.

A jurisprudência construída ao longo dos anos revela um processo de aprendizado institucional em que o Judiciário e os gestores tentam se ajustar à realidade. Entretanto, a solução não está apenas nas cortes. Costa et al. (2020) afirmam que é necessário fortalecer os mecanismos administrativos e ampliar o controle social sobre o SUS.

Assim, a sociedade deve participar da formulação e fiscalização das políticas de saúde, de forma a reduzir a necessidade de ações judiciais. A busca por equidade exige mais que respostas judiciais, exige um compromisso contínuo com a justiça social e com a efetividade dos direitos fundamentais.

A atuação do STF, como analisada por Santos (2021), mostra que há um esforço para conciliar os direitos individuais com as exigências do sistema. A Corte reconhece que o direito à saúde é fundamental, mas não absoluto, e deve ser interpretado à luz da viabilidade técnica, científica e orçamentária.

Essa ponderação é indispensável para que a judicialização não se transforme em um privilégio para poucos, mas em uma ferramenta legítima de garantia de direitos. Por fim, a judicialização da saúde no Brasil reflete não apenas a omissão do Estado, mas também a força normativa da Constituição de 1988.

Quando a população recorre à Justiça, está reivindicando o cumprimento de um direito que lhe é garantido. Portanto, embora apresente desafios, a judicialização segue sendo um instrumento necessário em um sistema que ainda falha em assegurar a saúde como um direito universal e igualitário.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desta pesquisa, torna-se evidente a complexidade intrínseca à efetivação do direito fundamental à saúde no Brasil, consagrado constitucionalmente como dever do Estado e direito de todos. A análise realizada permitiu compreender que, apesar da robustez normativa presente na Constituição Federal de 1988, a prática administrativa e a realidade vivida pelos usuários do Sistema Único de Saúde revelam um cenário marcado por omissões estatais significativas.

Essas omissões, manifestas na forma de demoras excessivas no atendimento, falta de medicamentos e insumos essenciais, bem como na precariedade da infraestrutura, constituem uma violação ao direito à saúde e, por conseguinte, à dignidade da pessoa humana.

O estudo demonstrou que a omissão estatal, muitas vezes amparada pela discutível "reserva do possível", gera responsabilidade civil objetiva, conforme entendimento doutrinário e jurisprudencial consolidado. A inércia administrativa diante de necessidades de saúde comprovadas configura descumprimento de um dever legal, ensejando a obrigação de reparar os danos causados aos cidadãos, inclusive de natureza extrapatrimonial.

A judicialização da saúde, fenômeno crescente e objeto de análise neste trabalho, surge como um mecanismo legítimo, ainda que excepcional, para suprir essa lacuna deixada pelo Poder Executivo. Contudo, sua expansão desordenada apresenta riscos ao equilíbrio orçamentário e à lógica de planejamento coletivo do SUS, podendo comprometer a universalidade e a equidade no acesso aos serviços.

Assim, a presente pesquisa buscou atingir objetivos específicos propostos que se mostraram pertinentes para a compreensão do tema. Primeiramente, objetivou-se compreender o conceito de direito à saúde à luz da Constituição Federal. Este objetivo foi plenamente cumprido ao se analisar o arcabouço normativo constitucional, destacando-se o caráter fundamental, social e universal desse direito, que transcende a mera assistência médica e abrange condições básicas de vida.

Em seguida, buscou-se identificar as principais formas de omissão estatal no SUS, o que foi realizado com sucesso ao mapear problemas como a insuficiência de recursos, a má gestão e a falta de políticas públicas efetivas. Igualmente, o estudo da jurisprudência dos tribunais superiores sobre o tema permitiu constatar a orientação jurisprudencial no sentido da responsabilização objetiva do Estado e da legitimação da judicialização como garantia de direito fundamental.

Por fim, a avaliação dos efeitos da judicialização da saúde como mecanismo de garantia possibilitou uma reflexão crítica sobre seus impactos positivos e negativos, indicando a necessidade de equilíbrio entre a tutela individual de direitos e a sustentabilidade do sistema público de saúde.

De modo que, conclui-se que a omissão estatal, quando resulta em negativa de acesso a serviços ou bens essenciais à saúde e ao bem-estar do cidadão, configura uma clara violação desse direito

fundamental. A responsabilidade do Estado é objetiva, e a resposta judicial, embora não ideal, é necessária diante da inércia administrativa.

Assim, reafirma-se a importância do direito à saúde como pilar da dignidade humana e da necessidade premente de fortalecer a gestão pública e a articulação entre os entes federativos para superar as omissões e garantir efetivamente esse direito a todos os brasileiros, conforme preconiza a Constituição.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Jeferson Ferreira. Direito à saúde e solidariedade na Constituição brasileira. Livraria do Advogado Editora, 2021.
- BISCO, Gabriela Cristina Braga; DE OLIVEIRA SARRETA, Fernanda. A construção do direito à saúde e do SUS no cenário neoliberal e a contribuição do Serviço Social. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 18, n. 1, p. 78-90, 2019.
- CASTRO, Vanessa; SANTOS, Márcia Beatriz. A intervenção do Poder Judiciário diante da omissão estatal na garantia do direito à saúde: a judicialização da saúde. Millenium, v. 2, n. 15, p. 75-83, 2021. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215.21349>.
- COSTA, Ana Maria et al. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde: movimento em defesa do direito à saúde. Saúde em Debate, v. 44, p. 135-141, 2020.
- COSTA, Kemily Benini et al. A judicialização da saúde e o Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 9, n. 2, p. 149-163, 2020.
- CUEVA, Ricardo Villas Bôas. Parâmetros para a judicialização do direito à saúde. Revista de Direito, p. 85-94, 2020.
- FERRAZ, Octávio Luiz Motta. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. Revista Direito GV, v. 15, p. e1934, 2019.
- FREITAS, Beatriz Cristina de; FONSECA, Emílio Prado da; QUELUZ, Dagmar de Paula. A judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 24, e190345, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.190345>.
- HACHEM, Daniel Wunder. A responsabilidade civil do Estado frente às omissões estatais que ensejam violação à dignidade da pessoa humana. A&C - Revista de Direito Administrativo e Constitucional, Belo Horizonte, ano 8, n. 34, p. 59-71, out./dez. 2018.
- HEINECK, Tiago. Responsabilidade Civil do Estado por Omissão na Implementação de Políticas Públicas de Saúde. 2017. 81 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Jurídicas e Sociais) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.
- MARTINI, Sandra Regina; MICHELON, Ana Luísa. Mediação sanitária, um olhar para o direito à saúde à luz do direito vivente. Revista de Formas Consensuais de Solução de Conflitos, v. 5, n. 2, p. 62-77, 2019.
- SANTOS, Lenir. Judicialização da saúde: as teses do STF. Saúde em debate, v. 45, p. 807-818, 2021.