

A BANALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL: análise acerca da inércia Estatual na manutenção e criação de políticas públicas ¹

*THE BANALIZATION OF THE RIGHT TO HEALTH IN BRAZIL: analysis of State inertia in
maintaining and creating public policies*

Isabela Martinelli de Paula dos SANTOS ²

Rosângela Aparecida Vilaça BERTONI ³

RESUMO

O artigo em tese possui o objetivo principal de expor a banalização do direito à saúde no Brasil, decorrente da inércia estatal na manutenção das políticas públicas no país. Inicia-se com o nascimento dos Direitos Humanos e seu contexto histórico-social, revelando seus deslindes e perspectivas no Brasil e a importância de seu reflexo na Constituição Federal de 1988, a qual estabeleceu os direitos fundamentais dos cidadãos brasileiros. Nesse sentido, destaca-se o direito à saúde, tema central e sua relação com o Estado, primordialmente quanto seu papel como guardião na manutenção e concretização deste direito fundamental na sociedade do país, revelando a criação de projetos e em primazia o Sistema Único de Saúde, principal política pública de saúde e responsável por disponibilizar serviços sanitários a grande parte da população brasileira. Ao final, por meio da análise gráfica, midiática e legislativa, destacam-se as problemáticas que envolvem a manutenção das políticas públicas da saúde no Brasil, fomentadas desde a ausência de prioridade de repasse de verbas até esquemas de corrupção, revelando os desafios na garantia do direito fundamental à saúde e os reflexos negativos nos setores econômico e político brasileiro.

Palavras-chave: Saúde; direito fundamental; inércia estatal; políticas públicas.

¹ O presente artigo sintetiza a pesquisa, realizada para o Programa Interno de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC 2023-2024) da Faculdade de Direito de Franca (FDF), Franca/SP.

² Graduanda em Direito pela Faculdade de Direito de Franca – FDF. Estagiária do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7579814534386127>. E-mail: isamartinelli00@gmail.com

³ Professora de Direito Civil IV na Faculdade de Direito de Franca – FDF. E-mail: rosangelabertoni@gmail.com.

ABSTRACT

The article has the main objective of exposing the trivialization of the right to health in Brazil, resulting from state inertia in maintaining public policies in the country. It begins with the birth of Human Rights and its historical-social context, revealing differences and perspectives in Brazil and the importance of reflection in the Federal Constitution of 1988, which established the fundamental rights of Brazilian citizens. In this sense, the right to health stands out, a central theme and relationship with the State, primarily regarding its role as guardian in the maintenance and implementation of this fundamental right in the country's society, revealing the creation of projects and the SUS, the main public health policy and responsible for providing health services to a large part of the Brazilian population. In the end, through graphic, media and legislative analysis, the problems that involve the maintenance of public health policies in Brazil are highlighted, promoted from the lack of priority for the transfer of funds to corruption schemes, revealing the challenges in guaranteeing of the fundamental right to health and the negative impacts on the Brazilian economic and political sectors.

Keywords: Health; fundamental right; state inertia; public policies.

1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde é garantia constitucional e direito fundamental de todo cidadão brasileiro. Nesse sentido, vislumbra-se o papel do Estado como responsável pela garantia deste direito, valendo-se de políticas públicas como forma de concretizar o acesso da população à saúde, desde tratamentos à medicamentos; fato que gera diversas controversas em sua ampla adoção, tendo em vista a inércia estatal em criar e manter as políticas públicas na sociedade atual.

Nesse sentido, inicialmente se faz necessário entender o cenário da criação dos Direitos Humanos, seu contexto histórico e aceção no ordenamento jurídico brasileiro, através da Constituição Federal de 1988, na qual fundamenta-se o ideal de direitos fundamentais e primordialmente, destacando-se o direito à saúde, garantia constitucional de todo cidadão brasileiro.

Em seguida, aborda-se sobre a criação do Sistema Único de Saúde, principal política pública de saúde do Brasil e uma das maiores do mundo, financiada pelos entes federativos e responsável por atender milhões de cidadãos do país. Ainda, apresentam-se seus princípios norteadores e reflexos positivos na sociedade, como a criação de programas em diversos setores da área da saúde, desde atendimentos básicos a política de vacinação.

Na sequência, ainda que garantia constitucional, revela-se a ausência de prioridade econômica-financeira estatal frente a questão da saúde no Brasil, expondo sobre os gastos orçamentários e repasses de verba ao setor sanitário, inclusive em comparação com outros países. Tais fatos

são aptos a expor a banalização da saúde no país, decorrente não só da defasagem de investimentos, fomentado pela discrepância de repasses entre os entes federativos, como também esquemas de corrupção, processos licitatórios superfaturados, dentre outras problemáticas que atrasam a garantia plena do direito à saúde aos cidadãos brasileiros, objeto de estudo do presente artigo.

Em relação à defasagem das políticas públicas voltadas à saúde, por fim, verificou-se as consequências desta inércia estatal no setor sanitário e seus reflexos nos setores econômico, social e jurídico, analisando o número crescente de planos de saúde particulares e valores exorbitantes de reajuste anuais de tais planos, em detrimento ainda a baixa qualidade do serviço disponibilizado fomentado pela alta demanda. Ademais, destaca-se o aumento de ações judiciais face o poder público e privado em busca da garantia de direitos contratuais e legislativos inerentes à saúde e o sobrecarregamento do Poder Judiciário em deslindes que divergem entre os Tribunais e Juizados, fatores que devem ser analisados pelo Estado, frente ao seu papel como guardião do direito fundamental à saúde aos cidadãos brasileiros.

Nesse ínterim, foram utilizados na elaboração deste artigo diversos meios de pesquisa, como documentos, doutrinas, legislações, gráficos, notícias midiáticas recentes, dentre outros recursos a fim de viabilizar a maior quantidade de informações para análise crítica do tema em voga.

Quanto à metodologia, valeu-se do método exploratório e dedutivo-bibliográfico, tendo utilizado revisão bibliográfica e documental como forma de apresentar dados e expor sobre a matéria, valendo-se assim da análise frente ao caso concreto, ampliando a visão frente a problemática tese e objeto do artigo.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 ORIGEM DOS DIREITOS HUMANOS

Neste capítulo elucidada-se a origem dos direitos humanos para compreensão do processo da caracterização da saúde como um direito fundamental assegurado pela Constituição Federal de 1988. Assim, ao

analisar essa linha temporal de desenvolvimento social, torna-se evidente a grande importância na defesa de tal direito, para que todos os cidadãos tenham acesso à saúde de qualidade.

Historicamente é notório que o ser humano sempre buscou ter sua liberdade, sua representação perante a sociedade, bem como consolidar seus direitos. Dessa forma, pode-se deduzir que tudo o que temos conquistado no mundo contemporâneo são frutos de longas batalhas, guerras, disputas, e, principalmente, debates. Com isso, insta salientar o marco histórico da origem dos direitos humanos, que são responsáveis por garantir o bem-estar social de vários países atualmente.

A evolução dos direitos humanos pode ser observada ao longo dos séculos, já que foi um processo extenso de aperfeiçoamento influenciado por diversas ideias, dentre elas o Iluminismo. Todavia, há grande consenso entre os doutrinadores de que o marco da consolidação de tais direitos se deu após o final da Segunda Guerra Mundial, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) que foi elaborada por uma comissão da Organização das Nações Unidas (ONU) entre 1946 e 1948⁴, quando foi concretizada.

A elaboração de tal documento foi de suma importância mundialmente, já que ocorreu no momento em que os nazistas estavam sendo julgados pelos crimes cometidos durante a guerra pelo tribunal militar em Nuremberg, assim as atrocidades do holocausto estavam sendo descobertas.

A partir desse marco histórico, começou o processo de consolidação dos Direitos Humanos em escala mundial, visto que tamanha barbaridade impactou o mundo inteiro, logo, para que fosse banido qualquer crueldade similar se fez necessário a elaboração da DUDH com vários países signatários.⁵

Após este momento, foi notório o grande avanço para as questões sociais da humanidade, pois propiciou desenvolvimento de questões nos âmbitos civis, políticos e econômicos.

Nesse sentido, a Declaração Universal dos Direitos Humanos foi responsável por estabelecer os direitos comuns a todos os seres humanos,

⁴ ZANIN, H. da S. **A Evolução dos Direitos Humanos no Mundo Ocidental**. Interfaces Científicas - Humanas e Sociais, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 244-261, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/9485>. Acesso em: 16 set. 2023.

⁵ ARAÚJO, F. L; FONSECA, Charlie Rodrigues. **A influência da Declaração Universal dos Direitos Humanos no Direito brasileiro**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/21440/a-influencia-da-declaracao-universal-dos-direitos-humanos-no-direito-brasileiro>.

ou seja, direitos que são inerentes à pessoa humana independente de qualquer distinção, seja pela raça, cor, religião ou gênero, sendo de suma importância para os povos de todos os países signatários, uma vez que os Estados se tornaram responsáveis por exigirem das suas Instituições e Órgãos a aplicação concreta, manutenção e proteção dos direitos humanos.⁶

Portanto, nota-se que a origem dos direitos humanos fortaleceu-se em um momento de extrema necessidade de proteção à dignidade humana. Com isso, internacionalmente, foi estabelecido que os Estados membros da DUDH são obrigados a promover e resguardar os direitos dos cidadãos, por meio de suas constituições e legislações, por exemplo, na qual consolida-se os direitos fundamentais aos seres humanos por força normativa, unificando a proteção e garantia pelo viés jurídico e social.

2.2 INTRODUÇÃO DO BRASIL À DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS DE 1948

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi de suma importância para garantir que cada indivíduo tenha sua dignidade preservada na sociedade internacionalmente, ou seja, os países signatários devem garantir a seus cidadãos direitos civis, políticos, sociais e econômicos. Assim, embora a DUDH não tenha força de lei, possui caráter obrigatório para aqueles que lhe aderiram, de modo que haja promoção do respeito universal e a observância dos direitos.

Nesse contexto, vê-se que a Declaração Universal possui influência na esfera nacional em relação a garantia dos direitos fundamentais humanos. Contudo, o processo de aceitação desta no Brasil foi demorado e com o golpe de Estado que deu início ao Regime Militar de 1964, estava mais longe ainda de ser instaurada no país, já que foi um período de total aversão aos direitos humanos.

Diante disso, a forma de operação deste regime ditatorial impediu que a DUDH fosse instaurada no país inicialmente, de modo que

⁶ BARBOSA, Luiz Carlos Silva. **Reflexos da Declaração Universal dos Direitos Humanos no Ordenamento Jurídico Brasileiro**. Revista de Direito Internacional e Globalização Econômica, v. 3, n. 03, p. 57-64, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/DIGE/article/view/38684>. Acesso em: 20 set. 2023.

apenas em 1985, com a eleição presidencial, foi possível estabelecer uma nova Democracia constitucional.

Nesse sentido, a promulgação da Constituição Federal de 1988 foi fundamental para a ratificação de instrumentos essenciais para a proteção dos direitos humanos, caracterizando, assim, um princípio orientador das relações internacionais. Pode-se dizer que foi um marco jurídico da transição democrática e da institucionalização dos direitos humanos no Brasil, já que rompeu efetivamente com o regime autoritário, de modo que teve a intenção de constituir os princípios constitucionais a partir da dignidade humana e dos direitos fundamentais.

Diante disso, a promulgação da Constituição Cidadã foi baseada, principalmente, nos princípios da Declaração Universal para concretizar os seus ideais democráticos. Além disso, foi influente não apenas no ordenamento jurídico e na aplicação das leis, mas também determinante para a alteração dos valores da sociedade, ou seja, foi importante para ressignificar os direitos sociais perante o Estado.⁷

Em 2018 comemorou-se 70 anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, e desde então vê-se a evolução nos contextos democrático e social dos países signatários. Contudo, é válido ressaltar que os direitos humanos carecem de proteção diariamente, uma vez que grande parte da população mundial e nacional não se beneficia destes direitos e, com isso, a luta contra a violação deve ser travada por aqueles que possuem os recursos necessários.

Portanto, a Constituição Federal de 1988 se baseou nos preceitos da DUDH para elencar direitos fundamentais para a sociedade brasileira. Assim, o Estado é responsável por promover medidas que assegurem a efetivação destes direitos a todos os cidadãos, independentemente de qualquer qualificação individual, e, assim, cabe a todos os cidadãos exigir explicações e soluções quando há falhas nesta garantia.

2.2.1 DIREITOS FUNDAMENTAIS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Partindo do exposto nos tópicos anteriores, a Constituição Federal de 1988 priorizou atenção aos direitos humanos e, assim, expõe a

⁷ BARBOSA, Luiz Carlos Silva. **Reflexos da Declaração Universal dos Direitos Humanos no Ordenamento Jurídico Brasileiro**. Revista de Direito Internacional e Globalização Econômica, v. 3, n. 03, p. 57–64, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/DIGE/article/view/38684>. Acesso em: 20 set. 2023.

importância dos direitos fundamentais. Diante disso, evidencia-se que estes direitos são os que garantem os direitos dos cidadãos perante as autoridades públicas, ou seja, são previsões no plano do direito privado e que tutelam as pessoas frente ao Estado.⁸ Sendo assim, os direitos fundamentais são inerentes a todos os indivíduos, de forma que não haja nenhum tipo de exclusão de cunho moral, ético e social.

Nesse sentido, deve-se ressaltar que o rol de direitos fundamentais é exemplificativo, ou seja, garante que seja interpretado para as outras liberdades implícitas na Constituição Federal, conforme elenca seu art. 5º, §2º:

Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte. ⁹

Dessa forma, os direitos fundamentais estão dispostos ao longo da Constituição cidadã, de modo que, muitas vezes, a própria população não tenha conhecimento acerca desta previsão legal, embora possuam importância imensurável para a sociedade, uma vez que são responsáveis por garantir a existência e a convivência dos seres humanos.

Diante disso, se faz necessário o estudo aprofundado de um desses direitos fundamentais, ora o acesso à saúde, visto que é a base para toda a configuração social e objeto da presente pesquisa, analisando a preservação e desenvolvimento concreto na sociedade brasileira.

2.2.2 DIREITO FUNDAMENTAL DE ACESSO À SAÚDE

Um dos direitos fundamentais expressos na Constituição Federal é o direito à saúde, sendo um direito público subjetivo, isto é, inerente a todos os cidadãos. Ao longo do texto legal, é possível analisar a

⁸ Declaração Universal dos Direitos Humanos: influência no... Jus.com.br. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/21440/a-influencia-da-declaracao-universal-dos-direitos-humanos-no-direito-brasileiro/2>. Acesso em: 25 out. 2023.

⁹ MIRANDA, Jorge. **Manual de direito constitucional: direitos fundamentais**. Coimbra: Coimbra, 1988, t. IV, p. 49.

importância estabelecida sobre o tema, bem como o dever do Estado neste paradigma, conforme exposto no artigo 196 da Constituição:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.¹⁰

Ainda, no artigo 198, inciso I da Carta Magna, o serviço público de saúde será parte de uma "rede regionalizada e hierarquizada em forma de sistema único", sendo que "os serviços públicos de saúde são de responsabilidade de todos os entes federativos". Isso significa que, devido ao alto custo de oferecer esses serviços e para alcançar um nível mínimo de organização e eficiência, sua prestação será descentralizada e estruturada hierarquicamente entre estados, municípios e a União.¹¹

Diante disso, é necessário analisar a efetividade deste dispositivo na sociedade, uma vez que é expresso o acesso universal e igualitário ao direito da saúde no Brasil. Isso mostra a proteção jurídica diferenciada deste direito no ordenamento jurídico do país e sua importância para a sociedade brasileira, não só para cura de doenças, mas também para a manutenção do bem-estar coletivo.

A fim de atingir este objetivo, a solidariedade iminente dos entes federativos no atendimento ao direito fundamental da saúde é imprescindível para tal, implicando-se na possibilidade dos cidadãos acionarem tanto Estado quanto entes municipais para pleitear medicamentos ou tratamentos.¹²

¹⁰ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <https://vademecumbrasil.com.br/lei/constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-de-1988>. Acesso em: 14 dez. 2023.

¹¹ Bis in idem.

¹² HERMANY, R.; MACHADO, B. R. S. **O federalismo cooperativo e à saúde pública: uma análise dos desafios da autonomia local brasileira em tempos de pandemia de Covid-19.** RJLB, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 1115-11621. 2021. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2021/1/2021_01_1115_1162.pdf. Acesso em: 14 dez. 2023.

Desse modo, a garantia do acesso à saúde se estende a vários aspectos e dentre eles o mais importante se trata da criação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde.

2.3 ORIGEM DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO

Em 19 de setembro de 1990, foi sancionada a Lei nº 8080, que estabelece as diretrizes para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de regulamentar a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, criando o Sistema Único de Saúde (SUS), legislação essa que assume extrema relevância desde sua sanção, vez que assegurou diretamente o direito fundamental à saúde previsto pela Constituição de 1988.¹³

Necessário expor que a Carta Magna dispõe sobre a organização, financiamento, competências, dentre outras especificidades que abrangem o Sistema em voga, mas a lei específica garante os meios com que este direito fundamental se mantenha na sociedade.

O SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, oferecendo uma ampla gama de serviços, desde atendimentos simples à procedimentos avançados como transplantes de órgãos. A partir da sua criação, foi assegurado o acesso universal ao sistema de saúde público, sem discriminação, o qual viabiliza o direito de todos os brasileiros à saúde em seu sentido mais amplo, abrangendo desde a gestação até a vida adulta, com foco na qualidade de vida, prevenção e promoção da saúde.

Tal sistema é regido por 3 princípios importantes, iniciando pela Universalização, já que a saúde é um direito de todos os cidadãos e responsabilidade do Estado garantir esse direito, sendo o acesso à ações e serviços de saúde assegurado a todas as pessoas, sem distinção de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.¹⁴

O segundo princípio é a Equidade, que visa reduzir desigualdades. Embora todos tenham direito aos serviços de saúde, as necessidades individuais variam de cada cidadão, portanto, equidade

¹³ GOV.BR. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 14 dez. 2023.

¹⁴ Bis in idem.

significa oferecer tratamento diferenciado para aqueles em condições desiguais, direcionando mais recursos para onde há maior necessidade.¹⁵

O terceiro e último pilar refere-se à Integralidade, na qual expõe o SUS de forma holística, atendendo a todas as suas necessidades de saúde, envolvendo a integração de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Ademais, o princípio em tese implica a coordenação da saúde com outras políticas públicas, promovendo uma abordagem intersetorial que melhore a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos.¹⁶

Ademais, é importante destacar que o SUS é um sistema complexo, sendo de responsabilidade solidária entre União, Estados e municípios a gestão dos seus serviços, que abrangem desde emergência, atendimento hospitalar até serviços de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

Nesse íterim, existem Secretarias, Comissões e Conselhos especializados que dividem entre si as responsabilidades para uma melhor gestão do Sistema. Contudo, evidentemente, em relação a extensão do país e as demandas específicas de cada região implicam em dificuldades para gerir tal Sistema, o que acaba atingindo grande parcela da população e de certa ineficácia em setores que serão expostos posteriormente.

Portanto, o Sistema Único de Saúde brasileiro assume grande relevância nacional, pois a partir de sua criação foi efetivada a garantia constitucional do direito à saúde para os cidadãos do país. Trata-se de um sistema complexo e que tem capacidade para atender diversos tipos de demandas sociais, sedno que entender sua origem é a base para compreender a imprescindibilidade de se promover sua manutenção.

2.4 IMPACTOS POSITIVOS DO SUS NA SOCIEDADE

Para além de fornecimento de medicamentos para a sociedade, pode-se destacar uma amplitude de serviços disponibilizados pelo SUS, que por ausência de divulgação ou acesso à informação, nem todos possuem conhecimento. Assim, relevante mencionar algumas das novas

¹⁵ Bis in idem.

¹⁶ GUTIÉRREZ SLAIBI, M. C. B. **Direito Fundamental à Saúde**. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/18336187.pdf>. Acesso em: 24 maio. 2024.

ações prestadas pelo SUS em 2023 que configuram grande expansão de assistência à saúde da população.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), possui intuito de ampliar as equipes de saúde e serviços nos municípios de todos os estados, tendo o programa alcançado 3,9 mil municípios e até maio de 2023, foram credenciadas 56,9 mil novas equipes de saúde da família, atenção primária, saúde bucal e agentes comunitários, além de unidades básicas de saúde com horário estendido.¹⁷

O programa Mais Médicos, garante a presença de profissionais de saúde em áreas remotas e nas periferias de grandes cidades. Até setembro de 2023, foram contratados mais de 18,5 médicos e o objetivo é alcançar 28 mil médicos no programa com as novas vagas a serem preenchidas neste ano.¹⁸

Em relação às cirurgias eletivas, compreende o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), na qual a União oferece apoio técnico e financeiro à estados e municípios para reduzir as filas de cirurgias eletivas, exames e consultas. Até maio de 2023, foram repassados R\$ 600 milhões, com foco inicial na redução das filas.¹⁹

Em fomento à vacinação, após um período de queda nos índices e o retorno de doenças controladas, o Governo Federal lançou, em 27 de fevereiro de 2023, o Movimento Nacional pela Vacinação, que retomou a vacinação contra a Covid-19, com a oferta da bivalente, e dos demais esquemas vacinais. Até o fim de maio do ano passado, foram distribuídas R\$ 150 milhões de doses a estados e municípios.

Foram aplicadas 31,9 milhões de doses de vacina contra a Covid-19, entre bivalente e monovalente, e mais de 41 milhões de doses de vacina contra a Influenza, assim como a recomposição dos estoques da vacina oral contra a poliomielite.

¹⁷ ALVES, B. / . O. / . **Lei nº 8080: 30 anos de criação do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saude-sus/>. Acesso em: 25 mai. 2024.

¹⁸ GOV.BR. **De maneira inédita, programa mais médicos terá vagas no regime de cotas**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/de-maneira-inedita-programa-mais-medicos-tera-vagas-no-regime-de-cotas>. Acesso em: 24 jul. 2024.

¹⁹ GOV.BR. Secretaria de Comunicação Social. **Em cinco meses, nove ações na Saúde com impacto positivo na população**. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/06/em-cinco-meses-nove-medidas-na-saude-com-impacto-positivo-no-setor>. Acesso em: 24 jul. 2024.

Diante deste cenário de evolução, o Brasil avançou na imunização infantil, e conseguiu sair da lista dos 20 países com mais crianças não imunizadas no mundo.²⁰

A Política Nacional de Saúde Bucal, criou-se o Brasil Sorridente, programa que garante o acesso ao atendimento odontológico pelo SUS. Neste ano, está previsto um incremento de R\$ 3,8 bilhões para o programa e atualmente, o Brasil conta com 33,5 mil equipes de saúde bucal credenciadas para atender a população.²¹

Estes foram alguns exemplos dos programas de maior destaque e de serviços prestados pelo SUS no Brasil, revelando as formas de alcance ao direito fundamental de acesso à saúde, entretanto, a criação dos programas públicos tornam evidente a necessidade de monitoramento dos mesmos para que efetivamente tenham sua repercussão social atingida e não sejam estagnados por problemáticas envolvendo fatores econômicos e organizacionais.

Nesse sentido, embora o Sistema Único de Saúde seja um projeto de apreciação mundial e de ampla abrangência nacional, o mesmo possui diversos empecilhos e conflitos para sua manutenção no cenário nacional, os quais demonstram o descaso do setor público em polêmicas envolvendo corrupção, desvio de verbas, dentre outras problemáticas que devem ser analisadas em sentido amplo.

2.5 A BANALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

A saúde no Brasil possui ampla discussão, visto que está intrinsecamente ligada aos setores sociais e econômicos do país, abrangendo a garantia de direitos fundamentais de milhares de cidadãos, conforme já exposto. Embora seja argumentada habitualmente, a temática em tese envolve diversas adversidades, variando desde os obstáculos na manutenção das políticas públicas até a ausência de prioridade de investimentos frente às questões sanitárias do Brasil.

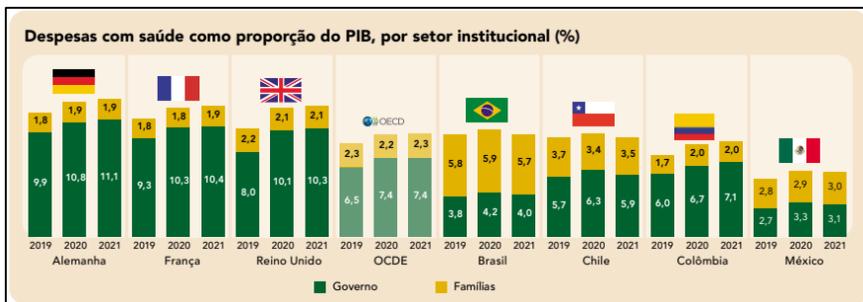
²⁰ UNICEF. **Brasil avança na imunização infantil e sai da lista dos países com mais crianças não vacinadas no mundo, revelam UNICEF e OMS.** Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/brasil-avanca-na-imunizacao-infantil-e-sai-da-lista-dos-paises-com-mais>. Acesso em: 24 jul. 2024.

²¹ AGÊNCIA GOV. **Brasil Sorridente: País celebra 20 anos da Política Nacional de Saúde Bucal.** Disponível em: <https://agenciagov.etc.com.br/noticias/202403/brasil-sorridente-pais-celebra-20-anos-da-politica-nacional-de-saude-bucal>. Acesso em: 26 jul. 2024.

Quanto ao termo banalização, não se trata de mero esquecimento ou descaso dos entes federativos frente à saúde no país, mas sim do descumprimento habitual da União, Estados e Municípios frente ao papel de preservação e aplicação concreta do direito fundamental ao acesso à saúde de maneira digna e pública, resguardado na Constituição Federal e fomentado primordialmente na Lei nº 8080/1990.

Inicialmente, ainda que tratando-se de matéria de ordem pública, a saúde no Brasil possui ampla procura e apelo das famílias pelo setor privado, vez que as unidades de saúde públicas não possuem condições de atender a todas as necessidades básicas, como tratamentos e exames, fato fomentado pela escassez de recursos e repasse de verbas inerentes à manutenção de políticas públicas, como o Sistema Único de Saúde²².

Segundo o IBGE, o governo brasileiro entre os anos de 2019 a 2021, em relação aos gastos públicos nas despesas de saúde como percentual do PIB, teve uma das menores participações quando em comparação com demais países do mundo, mesmo no período de crise pandêmica da Covid-19:

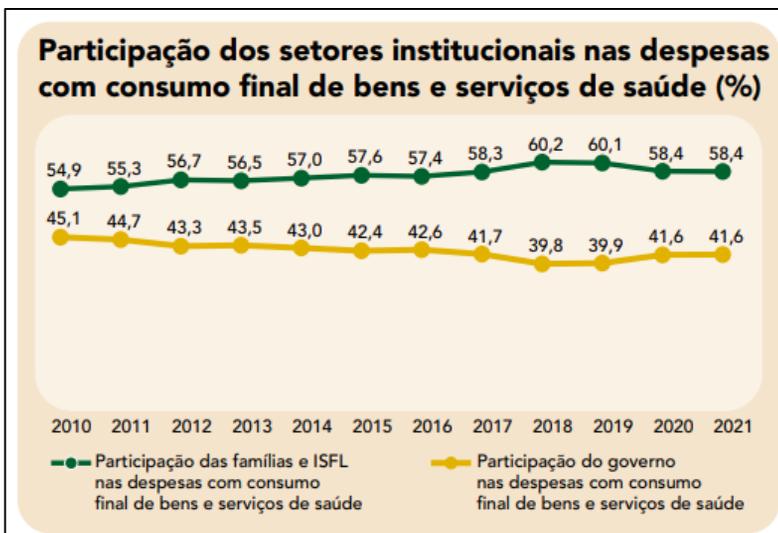


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais. Conta – Satélite de Saúde: Brasil 2010-2021, 2024. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102075_informativo.pdf. Acesso em: 27 jul. 2024.

Somente pela análise do período em comento, nota-se que os gastos públicos mesmo em períodos de calamidade sanitária não foram suficientes a fim de liquidar as despesas com a saúde no país, revelando que os gastos particulares das famílias brasileiras e instituições sem fins de lucro a serviço da família (ISFL) se sobressaem do próprio repasse da

²² JORNAL DA USP. SUS sofre com falta de financiamento e condições e estruturas precárias. 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/sus-sofre-com-falta-de-financiamento-e-condicoes-e-estruturas-precarias/>. Acesso em: 27 jul. 2024.

gestão pública não só em relação à procedimentos cirurgicos e atendimentos, mas também no consumo de medicamentos²³:



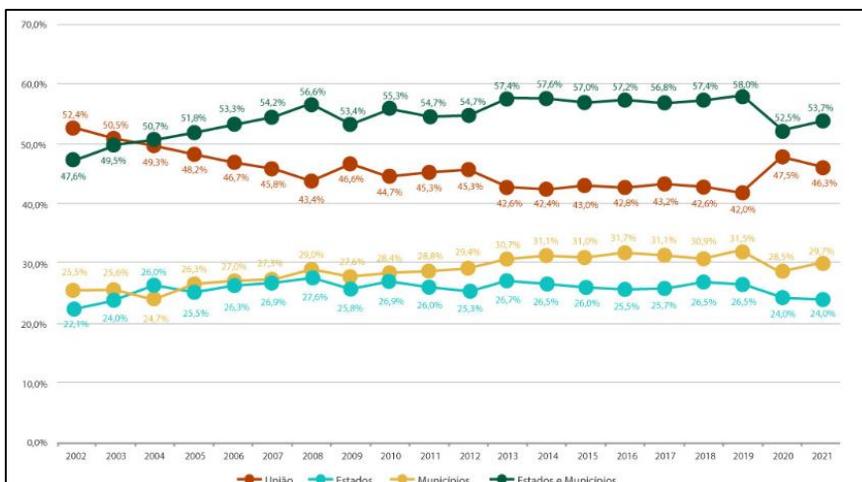
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais. Conta – Satélite de Saúde: Brasil 2010-2021, 2024. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102075_informativo.pdf. Acesso em: 27 jul. 2024.

Ainda, deve-se destacar que existe uma falha de comunicação entre os entes federativos, assim como a veemente discrepância entre aplicação das receitas dos Estados e Municípios em relação à União quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde, principal sistema de saúde pública do Brasil.

Conforme o Conselho Nacional de Secretarias de Saúde (CONASS), a interdependência entre as esferas da federação permitiria gerar possibilidades de ampliar a capacidade para a resolução de problemas típicos da gestão da saúde, fato que não se aplica a realidade, sendo nítida a divergência de aplicação das receitas entre União, Estados e Municípios²⁴:

²³ LACERDA, Nara. BrasildeFato. **Brasil manteve baixo investimento público em saúde mesmo durante a pandemia de covid-19**. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2024/04/05/brasil-manteve-baixo-investimento-publico-em-saude-mesmo-durante-a-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 27 jul. 2024.

²⁴ CONASS. **Informações para a gestão estadual do SUS 2023-2026**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/>. Acesso em: 28 jul. 2024.



Fonte: CONASS. Informações para a gestão estadual do SUS 2023-2026. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/>. Acesso em: 28 jul. 2024.

Segundo dados fornecidos pela tabela supracitada, o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops) apurou entre os anos de 2002 a 2021 o aporte de recursos entre os entes deferativos, sendo que a disponibilização de verba subnacional em ações e políticas públicas em saúde são superiores as fornecidas pela União, fato que corrobora a extrema banalização do Governo Federal frente à questão da saúde no Brasil²⁵.

Ademais, salienta-se que as medidas atuais do Governo revelam a ausência de prioridade da área da saúde no país, como o Decreto nº 12.120, de 30 de julho de 2024, o qual estabelece a programação orçamentária e financeira para o exercício do presente ano vigente.²⁶

Segundo o próprio documento, o Ministério da Saúde foi o mais afetado com o congelamento do Orçamento de 2024, tendo sido suspenso o importe de R\$4,4 bilhões destinados à investimento no setor da saúde no país:

²⁵ CONASS. **Informações para a gestão estadual do SUS 2023-2026**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/>. Acesso em: 28 jul. 2024.

²⁶ BRASIL. **Decreto nº 12.120, de 30 de julho de 2024**. Altera o Decreto nº 11.927, de 22 de fevereiro de 2024, que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira e estabelece o cronograma de execução mensal de desembolso do Poder Executivo federal para o exercício de 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d12120.htm. Acesso em: 02 ago. 2024.



Fonte: Poder360. Saúde e Cidades são os ministérios mais afetados com contenção. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/poder-economia/saude-e-cidades-sao-os-ministerios-mais-afetados-com-contencao/>. Acesso em: 02 ago. 2024.

Ainda que tal medida tenha sido destinada para cumprir regras do novo arcabouço fiscal, revela-se que o setor da saúde foi o primeiro a ser cogitado para fins de congelamento de gastos, impondo às Secretarias e Ministérios sanitários a adequação quanto ao capital disponível para manutenção e investimento das políticas públicas.²⁷

Há de se destacar outros fatores inerentes à banalização da saúde no país, voltado para o teor ético e político, como os casos de corrupção

²⁷ AGÊNCIA BRASIL. **Ministério da Saúde tem congelados R\$4,4 bilhões do orçamento.** Disponível em: [https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2024-07/ministerio-da-saude-tem-congelados-r-44-bilhoes-do-orcamento#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20foi,bi%2C%20anunciada%20na%20semana%20passada](https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2024-07/ministerio-da-saude-tem-congelados-r-44-bilhoes-do-orcamento#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20foi,bi%2C%20anunciada%20na%20semana%20passada.). Acesso em: 03 ago. 2024.

envolvendo a capitação de investimentos e fomento à políticas públicas sanitárias, mesmo em período de calamidade pública como a Covid-19.

Por amostragem, em recente operação, a Polícia Federal investigou desvios destinados à serviços emergenciais durante a pandemia do coronavírus em 2020 na ordem de R\$1,6 milhão em Volta Redonda/RJ, na qual seria utilizado para manutenção do hospital de campanha para o combate do vírus.²⁸

Outro caso refere-se à operação conjunta promovida pela Controladoria-Geral da União, Polícia e Receita Federal contra cinco prefeituras do Pará e uma de São Paulo sobre suposto desvio de R\$1,7 bilhões em prol do SUS, na qual possuem indícios de crimes licitatórios e repasse de valores indevidos para servidores públicos, realizando movimentações atípicas no período de 2017 a 2022.²⁹

Apura-se que grande parte dos esquemas de corrupção voltados à saúde estão relacionados com processos licitatórios superfaturados, associações criminosas, lavagem de dinheiro, dentre outras modalidades que afetam diretamente a manutenção das políticas públicas de saúde no Brasil.

Nesse sentido, ainda que seja legislado e defeso constitucionalmente a obrigatoriedade do poder público na manutenção e fornecimento de rede de saúde a todos os cidadãos, tal cobertura e financiamento não é prioridade frente aos gastos públicos, ou seja, ainda que seja disponibilizado tais serviços, a ausência de investimento efetivo e repasse de verbas limita a aplicação prática plena da saúde pública no Brasil, fomentada ainda pela inércia estatal e corrupção.

2.5.2 DAS CONSEQUÊNCIAS DA INÉRCIA ESTATAL BRASILEIRA FRENTE ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS À SAÚDE

Conforme já defendido anteriormente, a saúde é matéria constitucional e primordialmente, dever do Estado brasileiro. Sucede-se

²⁸ G1. **Operação da PF investiga corrupção na saúde pública durante a pandemia em Volta Redonda.** Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/sul-do-rio-costa-verde/noticia/2024/03/26/policia-federal-faz-operacao-para-investigar-corrupcao-na-saude-publica-na-pandemia-em-volta-redonda.ghtml>. Acesso em: 26 jul. 2024.

²⁹ MAIA, Elijonas. **Operação mira desvio de R\$1,7 bilhão em verba do SUS.** Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/operacao-mira-desvio-de-r-17-bilhao-em-verba-do-sus/>. Acesso em: 28 jul. 2024.

que, em consonância aos diversos percursos frente à manutenção do sistema de saúde pública, ligados diretamente à inércia estatal, são responsáveis por desencadear diversas problemáticas nos outros setores do país, como econômico, social e até mesmo jurídico.

Nesse ínterim, pertinente expor o aumento no número de usuários nos planos de saúde particulares, sendo que a procura decorre não pela busca de serviços complementares aos fornecidos pelo Estado e políticas públicas de saúde, mas sim pela insuficiência ou mesmo ausência de efetivo fornecimento de tratamentos e serviços que deveriam ser garantidos pelo poder público e que não são disponibilizados regularmente aos cidadãos.

Ocorre que, em consonância ao elevado número de usuários nos planos de saúde particulares, produz reflexos negativos não só na qualidade do serviço ofertado, vez que tem o papel de suplementar as políticas de saúde pública que não são cabalmente exercidas, não conseguindo atingir o nível de excelência a que se propõe; como também é responsável pelo aumento de gastos e despesas particulares nas famílias brasileiras.

Isso pois, os planos particulares possuem serviços e pacotes, como as contratações de assistência médica com ou sem odontologia, especificando os nichos a serem atendidos e aumentando o valor dos contratos. Ainda, há no Brasil as opções de planos individuais ou familiares e coletivos empresariais, sendo que em junho de 2024, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar, cerca de 36.255.873 brasileiros fazem uso e possuem contrato ativo na modalidade de plano de saúde coletivo empresarial.³⁰

Válido destacar que os planos coletivos empresariais ou por adesão à associações corporativas não possuem reajustes determinados pela ANS, logo, não há limitação do percentual a ser reajustado anualmente, fazendo com que 84,4% dos 51 milhões de brasileiros consumidores desta modalidade de plano de saúde fiquem limitados e desprotegidos quanto a permanência ou aderência ao plano, gerando fatores como dívidas pessoais e refinanciamentos a fim de garantir o acesso à saúde básica.³¹

³⁰ ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura assistencial (Brasil - 2014-2024)**. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais>. Acesso em: 03 ago. 2024.

³¹ MOURA, Bruno de Freitas. Agência Brasil. **Reajuste de plano de saúde individual será no máximo de 6,91 - Contratos coletivos ficam fora do limite autorizado pela ANS**. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais>. Acesso em: 03 ago. 2024.

Ademais, cabe destacar o constante crescimento da judicialização da saúde no Brasil. Tal termo refere-se ao número de processos judiciais frente as questões da saúde no país, seja contra o próprio Sistema Único de Saúde, seja em desfavor dos planos de saúde privados, envolvendo matérias desde a ausência de informações fornecidas aos seus usuários até a cobertura dos sistemas de saúde quanto aos serviços disponibilizados, como cirurgias, tratamentos e acesso à medicamentos.³²

Segundo dados fornecidos Conselho Nacional de Justiça (CNJ), somente entre os anos de 2020 a 2023, houve um aumento na média das demandas judiciais totais envolvendo planos de saúde no Brasil numa média de 33%, conforme se demonstra:



Fonte: Poder360. Judicialização dos planos de saúde cresce 60% desde 2020. Disponível em: [https://www.poder360.com.br/poder-saude/judicializacao-de-planos-de-saude-cresce-60-desde-2020/#:~:text=%C3%80%20%C3%A9poca%20foram%20145.695%20processos,1%20ano%20para%20o%20outro.&text=Na%20maior%20parte%20do%20pa%C3%ADs,\(Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde\)](https://www.poder360.com.br/poder-saude/judicializacao-de-planos-de-saude-cresce-60-desde-2020/#:~:text=%C3%80%20%C3%A9poca%20foram%20145.695%20processos,1%20ano%20para%20o%20outro.&text=Na%20maior%20parte%20do%20pa%C3%ADs,(Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde).). Acesso em: 05 ago. 2024.

³² FREITAS, B. C.; FONSECA, E. P., QUELUZ, D.P. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. **A judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática.** Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/v24/1807-5762-icse-24-e190345.pdf>. Acesso em: 03. ago. 2024.

Ainda, o CNJ, através das estatísticas do Poder Judiciário, prevê a média de demandas judiciais quanto ao setor da saúde no Brasil, sendo evidente não só o aumento na judicialização sanitária, como o crescente aumento no número de casos após o período da Covid-19:



Fonte: CNJ. Estatísticas Processuais de Direito à Saúde. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-estatisticas/>. Acesso em: 05 ago. 2024.

Evidencia-se que o número de ações judiciais possui um crescimento exponencial nos últimos anos, fato que gera críticas não só frente aos gastos e reflexos na economia do Brasil, como gera a intervenção judicial nas políticas públicas de saúde, que em muitos casos, cria custos não previstos para a administração, conforme expõe o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios:

A intervenção judicial na política pública de saúde, ao criar e validar obrigações ex post facto, em relação à formulação das políticas públicas, cria custos não previstos para a administração. Além disso, gera incentivos à busca judicial por todo e qualquer tipo de direito não previsto nas normas, já que o sujeito que se resigna com os limites estabelecidos nas leis sobre o acesso à saúde leva brutal desvantagem em relação ao que aciona o Estado.³³

³³ FILHO, Roberto Freitas. TJDFT. **Judicialização da saúde e a distinção entre o controle e a intervenção**. 2023. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2023/judicializacao-da-saude-e-a-distincao-entre-o-controle-e-a-intervencao>. Acesso em: 05 ago. 2024.

Nesse sentido, a crescente judicialização da saúde vem abrangendo diversos custos e ampliações das demandas, já que o estabelecimento de normas e limitações contratuais dos planos de saúde não encontram respaldo frente a intervenção judicial nas políticas públicas, vez que abrange matérias diversas e validam obrigações não previstas em contrato, baseando-se sob a óptica do direito fundamental, mas não da obrigação concreta do Estado prevista em legislação.³⁴

Em contrapartida, nota-se por esse ponto de vista uma falha no plano da existência das normas, que por muitas vezes não se atualiza e acaba não abrangendo especificidades quanto a determinado pleito de saúde, partindo pela via judicial a fim de criar nova regra e possibilidade; assim como há a judicialização para garantir a eficácia de direito previsto em norma e que não está sendo respeitado, como no caso de leitos hospitalares.

Ainda, não há de se falar em universalização das decisões envolvendo a matéria, vez que os Tribunais superiores e os juizados de primeiro e segundo grau divergem frente as relações específicas; aquele estabelece critérios racionais universalizáveis, bem como os juizados concedem prestações não previstas em norma, analisando o caso concreto.³⁵

Uma possibilidade de solução frente a judicialização, segundo o CNJ, seria a organização e sistematização ao repositório de decisões, vez que há a divergência do próprio Judiciário sobre matérias sanitárias, posto que uma pesquisa jurisprudencial valeria não somente quanto ao fortalecimento de conhecimento, mas também a transparência sobre as ações do poder público, elemento fundamental do Estado de Direito.³⁶

Diante disso, tem-se diversos julgados recorrentes quando se trata de negativas ao fornecimento de medicamentos pelo SUS, por exemplo, onde os pacientes se veem presos à alternativa da via judicial para terem acesso aos seus direitos. Desde a disponibilização de remédios para tratamentos de doenças graves ao fornecimento de próteses necessárias em casos cirúrgicos, os cidadãos acabam tendo que se desgastar ainda mais com a burocracia judiciária para conseguirem o pleno acesso à saúde pública. Temos como exemplo o julgado do E. Tribunal de Justiça:

³⁴ *Ibidem*.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ CNJ. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução.** 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.

APELAÇÃO E REEXAME NECESSÁRIO – MANDADO DE SEGURANÇA – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS – Pretensão de compelir o Poder Público ao fornecimento gratuito dos medicamentos "Xultophy, 3 canetas/mês"; "Glifage XR 500, 240cp/mês"; e "Trezete 20/10, 30cp/mês" e dos insumos "Agulhas bd, 30/mês"; "Lancetas, 50/mês"; e "Fitas HGT, 50/mês", todos para controle da doença "diabetes mellitus" que acomete o apelado LUIZ – Sentença de concessão da ordem para determinar ao apelante MUN. DE BOTUCATU que forneça os referidos medicamentos e insumos ao referido apelado LUIZ, mediante apresentação de receituário médico, podendo os medicamentos ser substituídos por genéricos, desde que respeitado os princípios ativos – Pleito de reforma da sentença – Não cabimento – Apelado LUIZ, hipossuficiente e portador de "diabetes mellitus" – Dever da Administração Pública em fornecer atendimento integral à saúde – Responsabilidade com a saúde pública é solidária entre os entes federativos – Incidência do disposto nos arts. 196 e 198, §1º, ambos da CF – Competência do Poder Judiciário para determinar o cumprimento de normas constitucionais e legais em vigor – Medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS – Aplicabilidade do Tema 106, de 04/05/2.018, do STJ – Apelado LUIZ que comprovou a imprescindibilidade dos medicamentos e insumos, bem como a inexistência dos fármacos fornecidos pelo SUS, além da sua incapacidade financeira para arcar com o custo dos medicamentos e insumos prescritos – Medicamentos registrados na ANVISA – Sentença mantida – APELAÇÃO e REEXAME NECESSÁRIO, não providos. (TJSP; Apelação / Remessa Necessária 1001142-13.2022.8.26.0079; Relator (a): Kleber Leyser de Aquino; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Público; Foro de Botucatu - 3ª Vara Cível;

Data do Julgamento: 07/10/2022; Data de Registro: 07/10/2022) (grifo do subscritor)³⁷

Com isso, destaca-se novamente que a saúde tem um caráter duplo, sendo simultaneamente um direito fundamental de todos os cidadãos e uma obrigação do Estado, que deve assegurá-la por meio de políticas sociais e econômicas voltadas para reduzir os riscos de doenças e outros problemas, além de garantir o acesso universal e igualitário a ações e serviços voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme art. 6º, caput, e art. 196 da Constituição Federal de 1988.³⁸

O fenômeno da judicialização no Brasil deve ser explorado ao caso concreto, visto que é dever do Estado garantir que não haja negativa na prestação de saúde pelos agentes públicos sem distinção de qualquer fator discriminatório, assim como deve haver a prudência nos pedidos inovatórios não previstos na norma pelos cidadãos, mas que possuem resguardo na garantia de direito fundamental à saúde, devendo ser analisado sua viabilidade a fim de que não ocorra um desgaste orçamentário e moroso no Judiciário para demandas que não possuem aplicação prática.

Dessa forma, a inércia estatal em manter as políticas públicas já criadas e priorizar o setor de saúde em favor dos cidadãos brasileiros, desencadeia reflexos nos demais setores do país, como economia e justiça, sendo que a defesa pelo direito fundamental ocorra conjuntamente aos desafios em estabelecer medidas que consigam concretizar a aplicação prática deste direito na sociedade brasileira atual.

3 CONCLUSÃO

A saúde é matéria pública e de extrema importância, tendo em vista que se trata de direito fundamental e deve ser garantido independente de qualquer fator discriminatório, sendo papel do Estado viabilizar as

³⁷ BRASIL. **Tribunal de Justiça de São Paulo**. Apelação Cível nº 1001142-13.2022.8.26.0079. Relator: Kleber Leyser de Aquino. Botucatu, 07 de outubro de 2022. Disponível em: <<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=16091303&cdForo=0>>. Acesso em: 09 set. 2024.

³⁸ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <https://vademecumbrasil.com.br/lei/constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-de-1988>. Acesso em: 06 set. 2024.

melhores tratativas e políticas públicas para concretizar esse direito na sociedade do país. É através do Estado que se perpetua o ideal de proteção dos direitos e principalmente, de provedor e defensor dos interesses públicos de seus cidadãos, fomentado pelo teor dos Direitos Humanos e da própria Constituição Federal.

Ocorre que, embora seja obrigação dos entes federativos o papel de guardião do acesso à saúde de maneira digna, tal fato não se aplica cabalmente na sociedade, vez que não há pleno interesse do poder público em manter políticas públicas de teor universal, em destaque à área da saúde, visto que não é prioridade financeira do Governo.

Nesse íterim, cabe enaltecer o SUS, em virtude de ser o maior sistema público de saúde do Brasil, e um dos maiores do mundo, o qual não possui repasse de verbas a fim de concretizar o pagamento de seus serviços disponíveis. Isso, pois, é fruto não só da discrepância de investimentos entre a verba subnacional fornecida e da União, mas também dos esquemas de corrupção, fraudes, licitações superfaturadas, mesmo em períodos de calamidade, como a Covid-19.

Nesse cenário, as consequências da falha estatal em prover dignamente saúde à população ocasiona reflexos na economia e justiça; aumentando os gastos das famílias do país com planos de saúde privados e que não conseguem fornecer serviços de extrema qualidade devido a demanda exorbitante, assim como o constante aumento de processos judiciais face os planos de saúde e o próprio SUS na busca de seu direito fundamental ou novas necessidades relativas a saúde.

Por meio de toda análise doutrinária, gráfica e midiática, denota-se que a saúde no Brasil possui enormes lacunas quanto a sua disponibilidade plena e digna, ou seja, ainda que sejam fornecidas e cumpridas certas demandas, não há integralidade na qualidade do serviço, pois é carente de planos efetivos por parte do Estado, fomentado não pela criação de políticas públicas, mas sim no fato de conseguir mantê-las e mais, aplicá-las na sociedade.

Os projetos sociais e programas públicos são subsidiados também por capital particular, vez que não conseguem se sustentar com o repasse somente do setor público, seja pela insuficiência de repasse ante a quantidade de usuários da rede pública, seja pela ausência de prioridade e seriedade do Governo em relação a população que depende exclusivamente do SUS como acesso a saúde.

Dessa forma, as problemáticas da inércia estatal interferem nas demais esferas do país, voltando-se negativamente à economia e ao setor

judiciário, devendo o Estado como zelador dos direitos resguardar a importância das questões sanitárias do país não somente no plano teórico, mas sim concretizar seu feito e proporcionar de maneira digna e universal o acesso à saúde a todos os seus cidadãos.

4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA BRASIL. Ministério da Saúde tem congelados R\$4,4 bilhões do orçamento. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2024-07/ministerio-da-saude-tem-congelados-r-44-bilhoes-do-orcamento#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20foi,bi%2C%20anunciada%20na%20semana%20passada>.

AGÊNCIA GOV. Brasil Sorridente: País celebra 20 anos da Política Nacional de Saúde Bucal. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202403/brasil-sorridente-pais-celebra-20-anos-da-politica-nacional-de-saude-bucal>.

ALVES, B. / O. / Lei no 8080: 30 anos de criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saude-sus/>.

ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura assistencial (Brasil - 2014-2024). Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais>.

ARAÚJO, F. L.; FONSECA, Charlie Rodrigues. A influência da Declaração Universal dos Direitos Humanos no Direito brasileiro. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/21440/a-influencia-da-declaracao-universal-dos-direitos-humanos-no-direito-brasileiro>.

BARBOSA, Luiz Carlos Silva. Reflexos da Declaração Universal dos Direitos Humanos no Ordenamento Jurídico Brasileiro. *Revista de Direito Internacional e Globalização Econômica*, v. 3, n. 03, p. 57–64, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/DIGE/article/view/38684>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <https://vademecumbrasil.com.br/lei/constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-de-1988>.

BRASIL. Decreto nº 12.120, de 30 de julho de 2024. Altera o Decreto nº 11.927, de 22 de fevereiro de 2024, que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira e estabelece o cronograma de execução mensal de desembolso do Poder Executivo federal para o exercício de 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d12120.htm.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação Cível nº 1001142-13.2022.8.26.0079. Relator: Kleber Leyser de Aquino. Botucatu, 07 de outubro de 2022. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=16091303&cdForo=0>.

CNJ. Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>.

CONASS. Informações para a gestão estadual do SUS 2023-2026. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/>.

FILHO, Roberto Freitas. TJDFT. Judicialização da saúde e a distinção entre o controle e a intervenção. 2023. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2023/judicializacao-da-saude-e-a-distincao-entre-o-controle-e-a-intervencao>.

FREITAS, B. C.; FONSECA, E. P., QUELUZ, D.P. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. A judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/icse/v24/1807-5762-icse-24-e190345.pdf>.

G1. Operação da PF investiga corrupção na saúde pública durante a pandemia em Volta Redonda. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/sul->

do-rio-costa-verde/noticia/2024/03/26/policia-federal-faz-operacao-para-investigar-corrupcao-na-saude-publica-na-pandemia-em-volta-redonda.ghml.

GOV.BR. De maneira inédita, programa mais médicos terá vagas no regime de cotas. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/de-maneira-inedita-programa-mais-medicos-tera-vagas-no-regime-de-cotas>.

GOV.BR. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>.

GOV.BR. Secretaria de Comunicação Social. Em cinco meses, nove ações na Saúde com impacto positivo na população. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/06/em-cinco-meses-nove-medidas-na-saude-com-impacto-positivo-no-setor>.

GUTIÉRREZ SLAIBI, M. C. B. Direito Fundamental à Saúde. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/18336187.pdf>.

HERMANY, R.; MACHADO, B. R. S. O federalismo cooperativo e à saúde pública: uma análise dos desafios da autonomia local brasileira em tempos de pandemia de Covid-19. RJLB, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 1115-11621 2021. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2021/1/2021_01_1115_1162.pdf.

JORNAL DA USP. SUS sofre com falta de financiamento e condições e estruturas precárias. 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/sus-sofre-com-falta-de-financiamento-e-condicoes-e-estruturas-precarias/>.

LACERDA, Nara. BrasildeFato. Brasil manteve baixo investimento público em saúde mesmo durante a pandemia de covid-19. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2024/04/05/brasil-manteve-baixo-investimento-publico-em-saude-mesmo-durante-a-pandemia-de-covid-19>.

MAIA, Elijonas. CNN. Operação mira desvio de R\$1,7 bilhão em verba do SUS. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/operacao-mira-desvio-de-r-17-bilhao-em-verba-do-sus/>.

MIRANDA, Jorge. Manual de direito constitucional: direitos fundamentais. Coimbra: Coimbra, 1988, t. IV, p. 49.

MOURA, Bruno de Freitas. Agência Brasil. Reajuste de plano de saúde individual será no máximo de 6,91 - Contratos coletivos ficam fora do limite autorizado pela ANS. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais>.

UNICEF. Brasil avança na imunização infantil e sai da lista dos países com mais crianças não vacinadas no mundo, revelam UNICEF e OMS. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/brasil-avanca-na-imunizacao-infantil-e-sai-da-lista-dos-paises-com-mais>.

ZANIN, H. da S. A Evolução dos Direitos Humanos no Mundo Ocidental. Interfaces Científicas - Humanas e Sociais, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 244–261, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/9485>.