



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO (UNIVS)
BACHARELADO EM DIREITO**

JOYCE BEZERRA SILVA

A JUDICIALIZAÇÃO PARA O EFETIVO ACESSO AO DIREITO À SAÚDE

**ICÓ-CE
2023**

JOYCE BEZERRA SILVA

A JUDICIALIZAÇÃO PARA O EFETIVO ACESSO AO DIREITO À SAÚDE

Artigo Científico submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em Direito do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientador(a): Prof^a. Esp. Ayllanne Amâncio Lucas.

JOYCE BEZERRA SILVA

A JUDICIALIZAÇÃO PARA O EFETIVO ACESSO AO DIREITO À SAÚDE

Artigo submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em Direito do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado(a) em: _____/_____/_____ .

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a. Esp. Ayllanne Amâncio Lucas
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof. Me. Romeu Tavares Bandeira
Centro Universitário Vale do Salgado
1º Examinador

Prof. Esp. Antônio Vinícius Lourenço da Silva
Centro Universitário Vale do Salgado
2º Examinador

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
2 CONCEITO DO DIREITO À SAÚDE E CONTEXTO HISTÓRICO.....	9
3 PROTEÇÃO JURÍDICA.....	12
4 LEI DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	13
5 SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO.....	14
6 JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....	15
7 MEIOS PARA ASSEGURAR O EFETIVO ACESSO AO DIREITO À SAÚDE.....	17
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	20

LISTA DE SIGLAS

CRLS	Câmaras de Resolução de Litígios de Saúde
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde
CS	Conselho de saúde
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
CF	Constituição Federal
CADH	Convenção Americana sobre Direitos Humanos
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
GM	Gabinete do Ministro
MS	Ministério da Saúde
MP	Ministério Público
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIDESC	Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
PNM	Política Nacional de Medicamentos
SUS	Sistema Único de Saúde

A JUDICIALIZAÇÃO PARA O EFETIVO ACESSO AO DIREITO À SAÚDE

Joyce Bezerra Silva¹

Ayllanne Amâncio Lucas²

RESUMO

O artigo em questão, concentrou-se no intuito de problematizar o motivo da existência de demandas judiciais que buscam obrigar o Estado a efetivar o acesso ao direito à saúde diante da negação ou não abrangência. Foi desenvolvido uma pesquisa com abordagem qualitativa de natureza básica pura exploratória e dedutiva, com o emprego de uma revisão bibliográfica e de uma leitura analítica. Sob essa ótica, o artigo objetivou investigar as causas, os efeitos e os impactos da judicialização desse direito social para obtenção de medicamentos, tratamentos, realização de exames e cirurgias. Houve a exposição da importância do presente artigo para o universo acadêmico, a sociedade, o Estado e as organizações, entrelaçando com os preceitos e dispositivos da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8.080/1990 do Sistema Único de Saúde (SUS). O intuito do artigo científico foi analisar o contexto histórico do direito à saúde, qual o papel do Estado frente a esse direito social e os desafios enfrentados que impulsionam a negação ou não abrangência que acarreta no surgimento de demandas judiciais. Por fim, objetivou demonstrar os impactos causados e quais as possíveis alternativas para mudar o excesso de ativismo judicial diante da ineficácia da aplicação de um direito constitucional, tendo como opção a terceirização para prestação de assistência ao SUS.

Palavras-chave: direito à saúde; judicialização; efetivo acesso.

ABSTRACT

The article in question focused on problematizing the reason for the existence of legal demands that seek to force the State to implement access to the right to health in the face of denial or non-compliance. Research was developed with a qualitative approach of a pure basic exploratory and deductive nature, using a bibliographical review and analytical reading. From this perspective, the article aimed to investigate the causes, effects and impacts of the judicialization of this social right to obtain medicines, treatments, exams and surgeries. There was an exposure of the importance of this article for the academic universe, society, the State and organizations, intertwining with the precepts and provisions of the Federal Constitution of 1988 and Law No. 8,080/1990 of the Unified Health System (SUS). The aim of the scientific article was to analyze the historical context of the right to health, the role of the State in

¹Graduanda em Direito pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). E-mail: joycekw10@gmail.com

²Graduada em Direito pela Faculdade Paraíso do Ceará – FAP, MBA em docência e metodologia do ensino superior pelo Instituto Dom José de Educação e Cultura – IDJ Cariri em parceria com a Faculdade Padre Dourado, Especialista em Direito e Processo do Trabalho e Previdenciário pela Universidade Paraíso do Ceará, Docente no Centro Universidade vale do Salgado- UNIVS. E-mail: ayllanne-al@hotmail.com

relation to this social right and the challenges faced that drive the denial or lack of coverage that leads to the emergence of legal demands. Finally, it aimed to demonstrate the impacts caused and what are the possible alternatives to change the excessive judicial activism in the face of the ineffective application of a constitutional right, with the option of outsourcing to provide assistance to the SUS.

Keywords: right to health; judicialization; effective access.

INTRODUÇÃO

O direito à saúde está intrinsecamente ligado às modificações e evoluções da sociedade ao longo do tempo, possuindo relação com o cultural, social, político, jurídico e econômico. A legislação brasileira vigente, em especial, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e a Lei do Sistema Único de Saúde (Lei n.º 8.080/90), trouxe uma nova proteção para esse direito social e deu enfoque para uma disponibilização universal, integral e igualitária para todos os cidadãos. Contudo, é notório o grande abismo criado entre o que está disposto na lei e a sua efetiva aplicação sem excluir pessoas ou serviços.

Aponta-se que ao longo dos anos o direito à saúde vem sofrendo risco no tocante a efetividade, e surge a necessidade de modificar a forma de aplicação do SUS. O contexto histórico do direito à saúde é marcado pela reforma sanitária que trouxe a proposta concreta da política social da saúde. Ademais, esse direito social sofreu impactos ao transcorrer os regimes políticos vigentes em cada época, ascendeu lutas pelo direito à saúde, e a era neoliberal influenciou negativamente para depositar efetivação na lei.

A omissão por parte do Estado para garantir o direito à saúde, acarreta no enfraquecimento dos direitos sociais originados da constituição cidadã de 1988 e no surgimento da intervenção judicial. Os recursos não são suficientes para abarcar todos, contudo, existe a responsabilidade de efetivação e proteção pelo Estado quando traz os direitos sociais como fundamentais. Logo, a Administração Pública frente a tal problema de descumprimento de uma norma constitucional deve elaborar alternativas para resolver o conflito (Castro; Santos, 2021).

Diante desse enredo, o mecanismo encontrado pelos cidadãos para ter acesso a bens e serviços de saúde foi a judicialização, travando um embate entre o mínimo existencial e a reserva do possível diante de interesses fundamentais para que o Estado cumpra o seu dever (Carvalho; Soares; Farias; Andrade; Souza; Branco; Mó; Varella; Souza, 2021).

A negação ou não abrangência ao acesso ao direito à saúde pelo Estado, que impulsiona a necessidade de judicialização por parte dos cidadãos para real efetivação, origina-se dentre tantas situações, quando o Estado não elabora políticas públicas que

abarquem a realidade e os anseios da sociedade, incluindo todos os cidadãos e a real execução para a obtenção de remédios, realização de exames, cirurgias ou tratamentos, isto é, diante da ineficácia na prestação dos serviços de saúde e, da falha na gestão e aplicação das políticas públicas e dos recursos do Estado (Fortunato; Botelho, 2021). Tal situação está relacionada à necessidade de reorganização da destinação do orçamento público da saúde (Castro; Santos, 2021).

O direito à saúde no tocante a necessidade de judicialização é extremamente importante para o universo acadêmico, haja visto tratar-se de um direito social dos cidadãos que está respaldado no artigo 6º da Constituição Federal de 1988 e a falha na prestação atinge diretamente a sociedade, impossibilitando o acesso de forma universal e integral. A relevância concentra-se no fato dos litígios sobre o acesso a um direito fundamental envolverem questões na esfera do Direito e da Saúde Pública que carecem de aprimoramento para abarcar os anseios da sociedade.

O presente artigo científico é crucial para as organizações, inclusive no setor da saúde, posto que às políticas públicas ineficazes e a distribuição ineficiente dos recursos destinados a custear os procedimentos na área da saúde impulsionam a negação para determinados tratamentos ou a omissão do Estado quanto a outros. Neste sentido, a judicialização obriga as organizações no setor da saúde e o Estado a cumprir esse direito social, surgindo efeitos no serviço da saúde e impulsionando a obrigação de melhorar a oferta do serviço prestado.

Ao impetrar demandas judiciais para efetivar o direito à saúde, os cidadãos estão utilizando o judiciário para ter acesso a medicamentos, tratamentos, cirurgias ou exames de alto custo ou não disponíveis pelo Estado e pelo Sistema Único de Saúde, mas que deveriam ser abarcados pelo serviço de saúde, conforme o artigo 6º, inciso VI, da Lei 8.080/90 (Brasil, 1990). A judicialização impulsiona a atitude de tentar resolver as falhas no sistema de saúde, que beneficiará diretamente a sociedade, garantindo a aplicação desse direito de maneira universal e sem distinções, além de obrigar o Estado a maximizar a abrangência dos serviços de saúde disponibilizados.

Diante do supracitado, mostrou-se necessário analisar o motivo das demandas judiciais impetradas no judiciário brasileiro em face do Estado para obter o real acesso ao direito à saúde, compreendendo tal direito conforme o contexto histórico, a lei e a Constituição Federal de 1988, de modo a exibir a justificativa do Estado para negar ou não abranger de forma universal e integral esse direito social, apresentando o motivo que impulsiona a necessidade de judicializar para exercer plenamente esse direito fundamental, e assim, identificou o impacto da judicialização da saúde.

O artigo científico em questão tem natureza básica pura, em que o foco foi ocupar totalmente uma lacuna e maximizar o conhecimento sobre determinado assunto. Neste contexto, o presente trabalho fixou-se na esfera teórica sobre a judicialização do direito à saúde para debater a necessidade de impetrar determinada ação para usufruir de um direito social (Gil, 2022).

No tocante aos objetivos, é exploratório, e de acordo com Sellitz (1967, p. 63 apud Gil, 2022, p. 42) objetivou estudar o problema ao ponto de conhecer todas as suas vertentes e explana-las ou originar hipóteses.

Sob essa ótica, esse artigo buscou uma familiaridade com o tema através do método da revisão bibliográfica de doutrinas da biblioteca virtual da presente Instituição educacional, Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como também de artigos científicos e da legislação brasileira, ambos em língua portuguesa, no intuito de alcançar a compreensão do tema posto, utilizando o critério do marco temporal dos últimos 5 (cinco) anos para artigos científicos e bibliografias que tratam sobre o direito à saúde no aspecto histórico, atual, jurídico e que versam sobre a judicialização.

As bases de dados utilizadas foram o Portal Periódicos Capes e Scielo com o emprego de descritores como o direito à saúde, a judicialização, o efetivo acesso, o direito fundamental e social. As legislações vigentes, como a Constituição Federal de 1988 e a Lei dos SUS (Lei nº 8.080/90), em seus dispositivos que se entrelaçam ao tema em questão foram analisadas e explanadas uma interpretação.

A abordagem utilizada foi qualitativa, haja visto ter sido feito uma interpretação mesclando diferentes construções teóricas e revelando de forma ampla os aspectos do tema proposto, coletando, analisando e interpretando os conceitos, dados e princípios (Gil, 2021). O método científico empregado foi o método dedutivo, tendo como ponto de origem as teorias e leis gerais que ajudaram a evidenciar uma solução. A partir do raciocínio advindo da dedução, chegou à conclusão (Andrade, 2010).

Por fim, a leitura analítica realizada selecionou informações para embasar a pesquisa, discutindo o conteúdo, problematizando e expondo as diferenças nas informações, a partir de uma análise manual.

2 CONCEITO DO DIREITO À SAÚDE E CONTEXTO HISTÓRICO

O direito à saúde não é algo dado, mas sim conquistado, e que ao longo do tempo, conforme as características de cada época, foi sofrendo modificações e evoluindo. A sociedade necessitou lutar e reivindicar para obter a garantia dos direitos sociais, e com a

saúde não foi diferente. Ao passo que a sociedade vai desenvolvendo outra estrutura que vislumbra a saúde não só no aspecto curativo, mas também preventivo, qualifica a saúde como um direito fundamental, que está ligado aos direitos humanos, conforme preceitua a Organização Mundial da Saúde (OMS) (Bordoni; Assunção, 2020).

Para compreender a evolução do direito à saúde é necessário entender o surgimento dos direitos sociais e sua aplicação por meio das políticas públicas criadas ao longo dos anos pelo Estado, tendo em vista a necessidade e o surgimento das demandas da população, para concretizar o que está disposto na norma e torná-la eficiente (Nossa, 2020).

A saúde pública começou a ser importante a partir do momento em que a família real portuguesa veio para o Brasil no século XIX, mas no tocante a minimizar o número de enfermidades e endemias, em razão da higiene urbana. Assim, a Constituição de 1824 trouxe a proteção, mas apenas visando um ambiente de trabalho que não seja insalubre. Entretanto, a preocupação com a saúde aflora-se com a criação das escolas de medicina, que começa trazer uma visão preventiva, contudo, não havia igualdade e gratuidade (Bordoni; Assunção, 2020).

A Constituição de 1934 colocou a União como competente para cuidar da saúde e da assistência pública. A Constituição de 1946 trouxe a saúde como um serviço de hospital e preventivo, que o sindicato deveria disponibilizar, e quem não tivesse um vínculo empregatício era abrangido pelas casas de saúde. Em 1954 com a Lei nº 2.312, finalmente o Estado toma para si o dever de cuidar dos aspectos que envolvam à saúde (Bordoni; Assunção, 2020).

Na era republicana teve avanços comparado com o período colonial, apresentando medidas preventivas, todavia, o direito à saúde se centralizou em determinadas regiões com um expressivo desenvolvimento comparando a outras. A Reforma de Carlos Chagas surgiu do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e juntou as ações envolvendo a saúde no mesmo ente do governo e organização das prioridades, maximizando o aspecto curativo. Em razão da era industrial, surgiram manifestações para melhorias na saúde que originaram além da proteção à saúde para os empregados em ferrovias, como também abarcou outras atividades profissionais (Bordoni; Assunção, 2020).

O direito à saúde foi tratado em alguns documentos internacionais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH); a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS); o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) em 1966, afirmando que o Estado deve assegurar na prática o direito à saúde física e mental; o Pacto de San José da Costa Rica em 1969, obrigando a criação de legislação que trate sobre direitos sociais; e o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em

matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais em 1988 que traz a saúde como um bem público e universal (Casimiro; Sousa, 2020).

A reforma sanitária de 1980 ajudou na ideia de um direito à saúde de forma pública e atrelado ao exercício da cidadania. A partir da Constituição Federal de 1988 a saúde começa a fazer parte do sistema de seguridade social brasileira e torna-se uma obrigação do Estado frente a todos os cidadãos, sem distinções. A era capitalista influenciou na saúde em razão da excessiva e exaustiva exploração trabalhista, evidenciando a diferença de classe (Silva, 2021).

O direito à saúde evolui de uma ideia de acessibilidade restrita à previdência e à assistência social, ou seja, abrangia os trabalhadores formais e seus dependentes, para um direito do cidadão de forma universal com a vigência da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e influência do Movimento Sanitarista do século XX. Após dois anos da promulgação da atual Constituição Federal surge a Lei nº 8.080/1990 que debruçou sobre os deveres dos entes políticos frente esse direito fundamental, alargando as esferas para os casos curativo, preventivo, corretivo e de recuperação, a partir de políticas públicas. Além disso, um grande marco com a referida lei foi a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a possibilidade do auxílio das instituições privadas (Bordoni; Assunção, 2020).

A Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) trouxe a saúde como um direito fundamental atrelado à dignidade da pessoa humana, no campo físico, social e mental, e não mais focado somente em curar algo preexistente, mas que seja preventivo, focado no bem-estar dos indivíduos (Santos; Delduque; Filho, 2019).

O direito à saúde começa a abranger a todos e torna-se obrigação do Estado a partir da Constituição Federal de 1988, que impulsionou a proteção dos direitos fundamentais e sociais, além da criação de um sistema que cuidasse dos serviços de saúde ofertados, e que possuía uma disponibilização humanitária e democrática. A partir deste marco começou a surgir normas que tratam da efetivação do direito à saúde, como a Lei nº 8.080/90, que regulariza e organiza o SUS, separando a competência de cada ente federativo (Aith, 2020).

O direito à saúde começou a ser visto como um direito social a partir da Constituição Federal de 1988, trazendo uma universalidade e igualdade entre os cidadãos e a obrigação do ente político no tocante aos serviços ofertados. Após a lei que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), surgiu a Lei nº 12.401/2011 que veio incluir a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (Cunha, 2019).

A Constituição Federal de 1988 colocou o direito à saúde como fundamental, já que não há mais restrições e sim uma universalidade, e a administração pública tem o dever de efetivar esse direito, no tocante aos serviços e ações de forma que não haja desigualdade na

promoção, proteção e recuperação. Assim, conceitua o direito à saúde inspirado no conceito firmado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como a garantia de bem-estar físico e mental dos indivíduos, protegendo a dignidade, e sendo um direito fundamental social que é dever do Estado proteger e aplicar para todos os cidadãos sem distinções, objetivando a promoção, proteção e recuperação (Bordoni; Assunção, 2020).

3 PROTEÇÃO JURÍDICA

As políticas públicas na saúde são uma questão social, política e econômica, que objetiva a promoção, proteção e recuperação, já que deve atingir tanto o individual quanto o coletivo sem distinções. O Estado é obrigado a originar condições para a aplicação do direito à saúde (Brum, 2021).

A Constituição Federal de 1988 em comparação às anteriores representa um grande avanço para a saúde brasileira, haja visto a importância dada pelo legislador, e tais evoluções decorreram de lutas e conquistas da sociedade que não estão acabadas. Contudo, ainda há dificuldades para regular o equilíbrio entre a capacidade do Estado e a necessidade da sociedade, mesmo as políticas públicas sendo o meio para exercer o direito à saúde. Hoje, a saúde é descentralizada no tocante a aplicação, o que está disposto no texto legal (Dias; Leitão; Lima, 2023).

A redemocratização do regime administrativo do Brasil ocorreu a partir de 1988 com a Constituição Cidadão que focou em proteger os direitos dos indivíduos. Em contrapartida, a judicialização tem provado que a ausência de atitude do Estado fere a garantia da aplicação do direito à saúde e pode denotar um futuro colapso que enfraqueceria os direitos dos cidadãos (Castro; Santos, 2021).

O direito à saúde foi amparado não só pela Constituição Federal, mas também pela Lei nº 8.080/90 (Lei do SUS) e a Lei nº 12.401/2011 que trata do aspecto do surgimento de novas tecnologias que devem fazer parte do Sistema Único de Saúde. A Lei nº 8.080/90 necessitou do Decreto nº 7.508/2011 para ser regulamentada, sendo referente a medicamentos, e a Portaria GM nº 3.916/98 abrangeu a disponibilização de modo nacional (Brum, 2021).

O artigo 6º da Constituição Federal, coloca o direito à saúde como um direito tanto social quanto fundamental, que conjuntamente com o artigo 194 do mesmo diploma também deposita no campo da seguridade social, visando que o Estado proteja a efetividade desse direito (Itagyba; Moço, 2021).

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 vem a tratar do direito à saúde nos artigos 196 a 200, explanando sobre a saúde e a ordem social, entendendo como

universal, sem distinção de qualquer espécie, e uma obrigação do Estado e de todos os entes, perante os cidadãos, com o dever de elaborar, proteger e aplicar, seja através de políticas públicas, ofertando ações ou serviços para prevenção ou remediando. A atual Constituição evoluiu para a ideia de que a saúde é uma questão pública, logo, o Estado tem total responsabilidade para efetivar, mas também há a possibilidade de terceirização privada. Ademais, foi estabelecido a fonte de custeio da saúde pela Constituição Federal que objetivou a questão financeira. Nesta ótica, a Constituição de 1988 ampliou a visão sobre o tema saúde ao passo que a mesma está ligada ao direito à vida, dignidade da pessoa humana, a seguridade social e tantas outras esferas (Itagyba; Moço, 2021).

Esse grande marco de 1988 para os cidadãos abriu espaço para que o Ministério Público efetua-se medidas para proteger o acesso à saúde e que pode-se ocorrer o acionamento do Poder Judiciário, que produzirá decisões que obrigam os Entes Políticos cumprir os direitos assegurados na lei. O Estado é obrigado a oferecer o acesso ao direito à saúde, dando meios para sua efetivação (Nascimento, 2022).

O Ministério da Saúde coordena a implementação, o percorrer e o controle das políticas públicas de saúde. A constituição impõe que 15% da receita corrente líquida da União seja para a saúde. O direito à saúde é competência de todos os entes federados, mas existe a possibilidade de convênios desse tipo de serviço público (Araújo, 2020).

4 LEI DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O sistema de saúde brasileiro surgiu em 1990 em razão dos movimentos sociais da reforma sanitária, originando e organizando um sistema de saúde e políticas para a sua aplicação universal, integral e equitativa. Ações e serviços podem ser prestados por todas as esferas de poder, inclusive a administração pública indireta e fundações (Castro; Santos, 2021).

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 198 trouxe a previsão para que fosse elaborado o Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, organizou como seria o financiamento do SUS, ocasionando posteriormente a lei que traria regras sobre o sistema de saúde brasileiro (Itagyba; Moço, 2021).

A década de 1990 foi marcada pela criação de duas leis que mudaram o sistema de saúde do Brasil, qual seja, a Lei nº 8.080 que criou o SUS, e a Lei nº 8.142 que explanou sobre a importância da participação da comunidade para a realização de um controle social, mesmo que hoje ainda não seja tão praticado. Em 2006, a partir da carta dos direitos dos usuários, o Ministério da Saúde elencou e disponibilizou os direitos dos cidadãos no tocante à

saúde. Mas foi no ano de 2011 que a estrutura do SUS foi regulamentada pelo Decreto 7.508 fixando o planejamento e assistência (Silva; Costa; Pontes, 2021).

Foi através do SUS que a saúde começou ser disponibilizada gratuitamente, levando em consideração às pessoas hipossuficientes, e sem distinção de sexo, cor ou condição econômica, promovendo não só a oferta, mas também a proteção, entretanto, o acesso à saúde ainda necessita de avanços (Silva; Costa; Pontes, 2021).

A Lei Orgânica do SUS não diverge do que preceitua a Constituição Federal no tocante ao direito à saúde está ligado aos direitos humanos e que o agente aplicador e protetor é o Estado, que deve trazer meios possíveis para sua aplicação. Deve haver ações e serviços para tratar doenças já existentes e prevenir as que possam surgir (Araújo, 2020).

A Lei nº 8.080/90 organizou o sistema de saúde brasileiro, distribuindo a competência de cada ente para não concentrar em um só ente, além de ajudar de forma técnica e executar os serviços. Quanto à disponibilização de medicamentos, tem a assistência terapêutica integral e farmacêutica, observando o custo e a efetividade (Dias; Leitão; Lima, 2023).

O Ministério da Saúde toma decisões sobre medicamentos, produtos e procedimentos de saúde, com a ajuda da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, através de procedimento administrativo. A Política Nacional de Medicamentos (PNM) na Portaria GM nº 3.916/98 traz o dever do Ministério da Saúde frente aos serviços de disponibilização de medicamentos, como a efetividade da oferta (Brum,2021).

5 SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO

O Estado é quem promove as modificações devidas na sociedade através de políticas públicas sobre direitos fundamentais e sociais, pelo Poder Legislativo, quando cria, e Executivo, quando executa. Ademais, deve proteger o direito à saúde, não podendo aceitar a má gestão, a utilização errada dos recursos e a falta de investimento em prevenção (Gonçalves; Silva, 2018).

O Estado deve destinar recursos públicos para o desenvolvimento de políticas públicas, tendo em vista que a Constituição da República Federativa do Brasil vigente tem como objetivo o bem-estar e dignidade humana de todos os cidadãos sem distinção. O planejamento das políticas públicas será feito pelos responsáveis pela administração pública (Araújo, 2020).

As ações políticas das instituições públicas ainda estão em avanço no sentido de fortalecimento de todas as esferas que envolvam a saúde, seja a qualidade, quantidade ou a forma de ofertar, com o intuito de resolver, prevenir ou promover os serviços e ações de saúde

como um direito básico e fundamental ao ser humano (Sousa; Prado; Leles; Andrade; Marzola; Barros; Mendonça, 2019).

As normas que tratam de direito à saúde previram e dividiram a competência de cada ente da federação, mas não quer dizer que não tenham que trabalhar em conjunto e solidariamente para a efetivação de políticas públicas no âmbito da saúde, organizando o SUS e, a criação e alocação de recursos (Asensi, 2015).

A participação popular e a ação comunicativa são imprescindíveis para a criação e efetivação de políticas que tratem do direito à saúde, já que a população sabe muito melhor dos anseios e problemas que assolam a vida da sociedade do que a administração pública. Todavia, a participação da comunidade não desobriga o Estado do seu dever de criar, obter e gerir recursos, e executar as políticas (Sturza; Rodrigues, 2019).

O Estado não consegue atender as necessidades da sociedade com o seu orçamento público. Nesta ótica, o desafio da administração pública é com o seu orçamento cumprir o que dispõe a constituição e demais normas. As políticas públicas precisam ser elaboradas através de uma avaliação e planejamento estratégico que atenda de forma maximizada os presentes e futuros problemas da sociedade no tocante à saúde, posto que não há eficácia na disponibilização das normas se não for colocado em prática (Araújo, 2020).

As políticas apresentam como problemas a eficiência da aplicação do direito à saúde, a ausência de estrutura, medicamentos e equipamentos, e omissão por parte do Estado. A população recorre ao judiciário quando há carência, insatisfação e ineficiência por parte dos entes políticos, com o intuito de ser reparado e apresentada uma solução. Todavia, os tributos arrecadados, que são pagos pelo contribuinte, devem ser destinados parte para cuidar da saúde, mas a má gestão da administração pública ou o baixo investimento impedem a concretização do texto constitucional (Souza; Marangoni; Prandi, 2019).

As pessoas hipossuficientes economicamente e socialmente necessitam da criação de políticas públicas para que lhe seja disponibilizada a dignidade da pessoa humana e um mínimo de bem-estar social pelo Estado. Contudo, em virtude da escassez de conhecimentos, essas pessoas não têm ciência dos seus direitos, e ainda as políticas realizadas pelos entes federativos são insuficientes, não abarcando todos ou não estão de acordo com a realidade da sociedade (Souza; Marangoni; Prandi, 2019).

6 JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

A dificuldade de efetivação das políticas públicas propicia a ativação do judiciário para garantir a proteção ao direito fundamental e social que é a saúde, mas que foi omitido

pelo Estado. Diante das demandas evidencia-se um debate entre a necessidade da sociedade e a falta de recursos do Estado ou até a sua má gestão (Gonçalves; Silva, 2018).

Apesar de existirem empecilhos para efetivação do direito à saúde, o Estado deve aplicar o que está disposto na Constituição Federal, e diante de tal problema reavaliar os orçamentos e gastos, para uma destinação consciente e eficaz. Mesmo com a obrigação que o Estado obteve pela Constituição Federal de 1988 e a Lei do Sistema Único de Saúde, vem a argumentar que o direito à saúde tem limite no princípio da reserva do possível, e ainda que falta orçamento para adquirir medicamentos e tenta transferir a responsabilidade para outro ente da federação (Castro; Santos, 2021).

O Poder Judiciário vem sendo acionado para solucionar a ineficácia do Poder Executivo quanto a não aplicação e concretização de políticas públicas voltadas ao setor da saúde. Essa judicialização visa preencher a omissão do Poder Executivo diante dos anseios da sociedade presente nestas ações. As demandas judiciais estão tratando de assuntos políticos quando julga essas ações, ou seja, o judiciário está participando da formulação das políticas públicas, todavia, não pode esquecer da separação dos poderes presente na Constituição Federal de 1988, no qual não pode haver interferência entre os poderes (Gonçalves; Silva, 2018).

Diante desta perspectiva, o aumento das demandas judiciais tendo como objetivo a aplicação do direito à saúde poderá ajudar a surgir um “governo de juízes”, interferindo na liberdade do legislador para desempenhar sua função de legislar e criando um grande ativismo judicial. Em outra visão, o direito à saúde é ligado ao direito à vida, sendo crucial, e nesta ótica, com o julgamento do Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada nº 175, do Estado do Ceará, legitimou os Tribunais para julgar ações envolvendo o direito à saúde, e reconheceu a sua coletividade e individualidade (Nascimento, 2022).

A constituição Federal de 1988 em seu texto normativo não traz a falta de orçamento como obstáculo ao exercício dos deveres do Estado, já que à saúde é uma condição primária de direito social de realização obrigatória do mínimo existencial, sendo a meta principal a constituição de políticas públicas que atendam os anseios essenciais dos cidadãos (Castro; Santos, 2021).

Através da judicialização o cidadão que aciona o judiciário consegue garantir um direito que foi negado ou omitido pelo Estado. A Constituição Federal de 1988 protege o mínimo existencial nos direitos fundamentais, e tal argumento é utilizado na judicialização do direito à saúde para que o Estado cumpra sua obrigação, em razão da falha no sistema de saúde (Carvalho; Soares; Farias; Andrade; Souza; Branco; Mó; Varella; Souza, 2021).

A judicialização do direito à saúde evidencia que o Judiciário está exercendo o papel do Poder Executivo, aplicando as ações e serviços de saúde, e assim evidenciando os problemas da gestão da administração pública na disponibilização do mínimo existencial, e acarretando na ineficácia da efetividade dos direitos e políticas sociais (Castro; Santos, 2021).

Existe um impacto negativo gerado na esfera financeira da Administração pública, já que será imposto ao ente federativo que foi acionado, a obrigação de realizar a oferta do serviço, medicamento, ação ou tratamento requerido, que o ente público não havia previsto, desestabilizando a estrutura já criada. Para solucionar é necessária uma nova análise detalhada dos problemas que a saúde possui, com novos estudos e elaboração de outras soluções (Hawerth; Sonoda; Andrade; Santos; Maia, 2021). A judicialização afeta não só a esfera da saúde, mas também a econômica, política e social (Crusius; Haerberlin, 2020).

Além disso, os usuários do SUS em grande parte são pessoas vulneráveis socialmente e economicamente, e ainda sofrem com a omissão de quem os deveria proteger, tendo como única alternativa a ativação do judiciário (Martins, 2019).

7 MEIOS PARA ASSEGURAR O EFETIVO ACESSO AO DIREITO À SAÚDE

O Estado tem o dever primário de disponibilizar serviços inerentes à dignidade da pessoa humana, mas também deve aplicar e proteger. Logo, com a saúde não é diferente, já que não basta criar as políticas públicas de saúde, terá que propiciar o meio de efetividade e a sua proteção (Maggio; Aragão; Pack, 2022).

Diante da incapacidade do Estado de abarcar os anseios de toda a sociedade, em razão de ausência de recursos ou agentes suficientes, as instituições privadas podem prestar assistência, apenas de forma complementar, como uma parceria do público com o privado (Nóbrega; Dantas; Nóbrega; Sousa; Feijo; Sousa; Querino; Santana, 2021).

Neste contexto, a Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080/90 criaram a possibilidade de o direito à saúde ser prestado por terceiro de forma privada, caso necessite complementação no tocante a quantidade e qualidade dos serviços, medicamentos, tratamentos e ações ofertados pelo sistema de saúde brasileiro, mas não abre a opção para a terceirização do ato de gestão. (Maggio; Aragão; Pack, 2022).

Todavia, há critérios que devem ser observados, como não infringir a legalidade, não ser pessoal, respeitando a moralidade e publicidade, além de demonstrar eficiência. Ademais, se utilizará quando o Estado estiver com a capacidade esgotada, mas ainda necessita da aprovação do Conselho de saúde, que irá averiguar os benefícios trazidos ao ente público e a sociedade (Maggio; Aragão; Pack, 2022).

As Políticas Públicas necessitam ser promovidas com a possibilidade de participação da sociedade, com o acesso universal e sem restrições, reavaliando como está organizado o sistema de saúde, sua aplicação, efetividade e garantia. Um grande empecilho é a falta de conhecimento sobre os direitos que possuem os cidadãos tanto da efetivação quanto da omissão do Estado. Assim, é importante ter ciência de todos os direitos que a lei disponibiliza aos indivíduos para poder fiscalizar o processo de gestão do SUS (Silva; Costa; Pontes, 2021).

Ao longo dos anos foram surgindo alternativas à judicialização do direito à saúde, como a mediação sanitária, que é um instrumento de acordo entre as partes; as Câmaras de Resolução de Litígios de Saúde, utilizando a teoria dos diálogos institucionais; prioridade às Ações coletivas, discutindo as políticas públicas; ou Audiências públicas com participação da sociedade para debater as políticas públicas de saúde. Por fim, as formas apresentadas de não judicialização podem propiciar uma maior efetividade da demanda (Netto; Fogaça; Garcel, 2021).

CONCLUSÃO

O artigo em questão objetivou entender e demonstrar o contexto histórico da transformação da saúde como um direito fundamental e social que foi abarcado pela Constituição Federal de 1988 e posteriormente pela Lei do Sistema Único de Saúde, e sua proteção jurídica ao longo do tempo, expondo o papel do Estado e das políticas públicas de saúde.

A partir disso, buscou compreender a impetração de ações para efetivação do direito à saúde diante da omissão ou ineficiência do Estado. Assim, ampliou o conhecimento sobre o direito à saúde, e a relação entre a necessidade e a reserva do possível. Pode-se observar que diante da não aplicação conforme os preceitos constitucionais, emerge a judicialização para tentar resolver a falta de efetividade e universalidade das políticas públicas.

A má distribuição dos recursos públicos ou a sua falta, como também a ausência de participação da população, de estudo dos anseios e das necessidades da sociedade, e da melhor forma de aplicação, origina a negação ou não abrangência do direito à saúde. Evidenciou-se que a administração das políticas públicas e do orçamento público necessitam ser re-avaliadas para realmente serem efetivadas.

Sob essa ótica, surgem alternativas para driblar a situação, como novas análises ou a terceirização em alguns casos, permitindo que as instituições privadas sem fins lucrativos prestem assistência de forma complementar, por meio de contrato, parceria ou convênio, tendo em vista a incapacidade do Estado para ofertar o serviço ou a ação. Inclusive, foram

apresentadas alternativas de não judicialização do direito à saúde para solução do problema de negação ou não abrangência desse direito fundamental.

O referido trabalho foi extremamente importante para o universo acadêmico, haja visto tratar-se de um direito social e fundamental dos cidadãos que está respaldado na Constituição Federal de 1988 e a falha na prestação atinge diretamente a sociedade, o direito e a saúde pública, impossibilitando o acesso de forma universal e integral.

Esse estudo foi crucial para as organizações, inclusive no setor da saúde, posto que a falta de acesso integral à saúde está ligada às políticas públicas ineficazes que não garantem e abrangem os direitos de todos indivíduos. Neste sentido, a judicialização obriga as organizações no setor da saúde e o Estado a cumprir esse direito social, surgindo efeitos no serviço da saúde e impulsionando a obrigação de melhorar a oferta do serviço prestado.

A importância para o universo jurídico concentra-se no fato da judicialização ser um meio pelo qual os cidadãos obrigam o Estado a efetivar esse direito fundamental e social abarcado pela Constituição da República Federativa do Brasil. Ao passo que a justiça é acionada para solucionar a ineficiência do serviço de saúde, impulsiona a atitude de tentar resolver e melhorar as falhas no sistema de saúde, que beneficiará diretamente a sociedade.

Por fim, a importância deste artigo concentra-se no fato de estar surgindo mais demandas ao longo do tempo, mostrando que existe uma falha na aplicação das políticas públicas e no exercício da cidadania, que interfere na sociedade, na administração pública, no Sistema Único de Saúde (SUS), na saúde pública e no Judiciário, diante das quantidades de ações impetradas e seus reflexos, que evidenciaram falhas no Sistema Único de Saúde (SUS) e sua necessidade de correção para abranger todos os indivíduos.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. "**Direito Sanitário: Conhecimento Em Evolução.**" Revista De Direito Sanitário 20.3 (2020): 1-2. Web. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/180152>> Acesso em: 21 mai. 2023.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação.** 10ª edição. São Paulo: Grupo GEN, 2010. E-book. ISBN 9788522478392. Disponível em:

<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522478392/>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

ARAÚJO, Mário Augusto. "**O MARCO REGULATÓRIO DO DIREITO À SAÚDE.**" Revista Digital Constituição E Garantia De Direitos 13.1 (2020): 206-31. Web. Disponível em:

<<https://periodicos.ufrn.br/constituicaoegarantiadedireitos/article/view/21825>> Acesso em: 29 mai. 2023.

ASENSI, Felipe. "**RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO E "EFEITOS COLATERAIS" NO DIREITO À SAÚDE.**" Revista De Direito Sanitário 16.3 (2015): 145-56. Web. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/111658>> Acesso em: 29 mai. 2023.

BORDONI, Jovina D'Avila; and ASSUNÇÃO, Hélder César de Sousa. "**A SAÚDE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO: UM BREVE HISTÓRICO PARA A COMPREENSÃO CONTEMPORANEA DA ATUAÇÃO ESTATAL.**" THEMIS: Revista Da Esmecc 18.1 (2020): 125. Web. Disponível em:

<<https://revistathemis.tjce.jus.br/THEMIS/article/view/732/pdf>> Acesso em: 21 mai. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.**

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm> Acesso em: 30 abr. 2023.

BRUM, Camilla Japiassu D. **Série IDP - Direito à Saúde: Questões Teóricas e a Prática dos Tribunais**. Editora Saraiva, 2021. E-book. ISBN 9786555598278.

Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555598278/>> Acesso em: 25 mai. 2023.

CARVALHO, Eloá Carneiro; SOARES, Samira Silva Santos; FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de; ANDRADE, Karla Biancha Silva de; SOUZA, Pedro Hugo Dantas de Oliveira; BRANCO, Vinícius Nemésio; MÓ, Thereza Christina; VARELLA, Mó Loureiro; and SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira. "**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: RESERVA DO POSSÍVEL E MÍNIMO EXISTENCIAL.**" Cogitare Enfermagem 26 (2021): Cogitare Enfermagem, 2021, Vol.26. Web. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/76406/pdf>> Acesso em: 29 abr. 2023.

CASIMIRO, Ligia Maria Silva Melo de; and SOUSA, Thanderson Pereira de. **"A Tutela Do Direito à Saúde Pela Administração Pública: Delineando O Conceito De Tutela Administrativa Sanitária."** Revista De Investigações Constitucionais 7.2 (2020): 601-29. Web. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/rinc/article/view/71320/41974>> Acesso em: 21 mai. 2023.

CASTRO, Vanessa; and SANTOS, Márcia Beatriz. **"A Intervenção Do Poder Judiciário Diante Da Omissão Estatal Na Garantia Do Direito à Saúde."** Millenium (Viseu) 2.15 (2021): Millenium (Viseu), 2021, Vol.2 (15). Web. Disponível em:

<https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/7066/1/7-art-A%20INTERVEN%C3%87%C3%83O%20DO%20PODER%20JUDICI%C3%81RIO_Vanessa_Castro_gest%C3%A3o_EN.PDF> Acesso em: 29 abr. 2023.

CRUSIUS, Tarsila Rorato; and HAEBERLIN, Martin. **"Sistemas Sociais, Saúde E Judicialização."** Revista Da Faculdade De Direito Da Universidade Federal De Uberlândia. 48.2 (2020): 363-77. Web. Disponível em:

<<https://seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/53030>> Acesso em: 29 mai. 2023.

CUNHA, Alexandre Luna da. **"A Integralidade Do Direito à Saúde Na Visão Do Supremo Tribunal Federal."** Revista De Direito Sanitário 20.1 (2019): 167-84. Web. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/164214>> Acesso em: 21 mai. 2023.

DIAS, Eduardo Rocha; LEITÃO, André Studart; and LIMA, Niliane Meira. **"O Critério De Custo-eficiência Na Análise Dos Pedidos De Inclusão De Medicamentos Na Política Pública De Saúde: Necessidade De Incluí-lo Na Motivação Do Ato Administrativo."**

Espaço Jurídico (2023): 1-26. Web. Disponível em:

<<https://periodicos.unoesc.edu.br/espacojuridico/article/view/29938>> Acesso em: 29 mai. 2023.

FORTUNATO, Beatriz Casagrande; and BOTELHO, Marcos César. **Descompasso na saúde pública: o acesso à justiça e a judicialização versos o direito à saúde na Constituição de 1988.** Prisma Jurídico, São Paulo, v. 20, n.1, p. 153-172, jan./jun. 2021. Disponível em:<<http://doi.org/10.5585/prismaj.v20n1.13837>>. Acesso em: 16 abr. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa** . Barueri [SP]: Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559771653. Disponível em:

<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>>. Acesso em: 08 mai. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como Fazer Pesquisa Qualitativa** . Barueri [SP]: Grupo GEN, 2021, p.15. E-book. ISBN 9786559770496. Disponível em:

<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770496/>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

GONÇALVES, Everton das Neves; and SILVA, Marco Aurélio Souza da. **"A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO CONSTITUCIONALISMO BRASILEIRO: ESCASSEZ, CUSTOS E EFICIÊNCIA ECONÔMICO-SOCIAL."**

Revista Eletrônica Do Curso De Direito Da UFSM 13.1 (2018): 238. Web. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/29084>> Acesso em: 29 mai. 2023.

HAWERROTH, Maria da Graça Lepre; SONODA, Lucas Yuji; ANDRADE, Raquel Dully; SANTOS, Jaqueline Silva; and MAIA, Maria Ambrosina Cardoso. **"O Acesso à Medicamentos: Aspectos Da Judicialização Da Saúde."** Revista De Medicina Da Universidade Federal Do Ceará 61.1 (2021): 1-7. Web. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/article/view/60704>> Acesso em: 29 mai. 2023.

ITAGYBA, Renata Fortes; and MOÇO, Vinicius Roça. **"A promoção da saúde na Constituição Federal de 1988."** Revista de Ciências do Estado 6.1 (2021). Belo Horizonte: v. 6, n. 1, e21941. ISSN: 2525-8036. Web. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/revice/article/view/e21941/e21941>> Acesso em: 29 mai. 2023.

MAGGIO, Marcelo Paulo; ARAGÃO, Suélyn Mattos de; and PACK, Ewerson Willi de Lima. **"Terceirização No âmbito Da Saúde Pública: Reflexões E Parâmetros."** Revista De Direito Sanitário 22.2 (2022): E0004. Web. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/174308>> Acesso em: 29 mai. 2023.

MARTINS, Urá Lobato. **"JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: REFLEXÃO ACERCA DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCLUÍDOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS."** Revista De Direito Brasileira 24.9 (2019): 68. Web. Disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/5308/4777>> Acesso em: 29 mai. 2023.

NASCIMENTO, Luane Silva. **Direito à saúde: a limitação do intervencionismo judicial. Coleção Universidade Católica de Brasília.** Editora Grupo Almedina (Portugal). Publicado em 10/2022. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556277127/pageid/141>> Acesso em: 07 mai. 2023.

NETTO, José Laurindo de Souza; FOGAÇA, Anderson Ricardo; and GARCEL, Adriane. **"A DESJUDICIALIZAÇÃO COMO ALTERNATIVA À CRISE DA JURISDIÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE."** Revista Direitos Humanos E Democracia 9.17 (2021): 91-104. Web. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/direitoshumanosedemocracia/article/view/976>> Acesso em: 29 mai. 2023.

NÓBREGA, Joanacele Gorgonho Ribeiro; DANTAS, Jamily Ribeiro Marques; NÓBREGA, Jânio Meira; SOUSA, Carmelita Maria Silva; FEIJO, Nathassya Nauany Silva Pinheiro; SOUSA, Allex Alves Sobral de; QUERINO, Monalisa Martins; and SANTANA, Willma José de. **"SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE E OS AJUSTES COM AS ENTIDADES DE TERCEIRO SETOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA."** Brazilian Journal of Production Engineering - BJPE (2021): 87-102. Web. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/33931>> Acesso em: 29 mai. 2023.

NOSSA, Paulo Nuno. **"Envelhecimento, Financiamento E Inovação Nos Sistemas De Saúde: Uma Discussão Necessária Para a Manutenção Do Direito à Saúde."** Saúde E Sociedade 29.2 (2020): Saúde E Sociedade, 2020, Vol.29 (2). Web. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zMVhZxQdTH9frXBzMn4VL8S/?lang=pt#>> Acesso em: 21 mai. 2023.

SANTOS, Alethele de Oliveira; DELDUQUE, Maria Célia; and FILHO, Moacyr Rey. **"O Novo Constitucionalismo Na América Latina E Caribe E a Construção Do Direito à Saúde."** Revista Brasileira De Políticas Públicas 9.2 (2019): Revista Brasileira De Políticas Públicas, 2019, Vol.9 (2). Web. Disponível em:

<<https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/6056/pdf>> Acesso em: 21 mai. 2023.

SELLTIZ et al., 1967, p. 63. apud GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** Barueri [SP]: Grupo GEN, 2022, p. 42. E-book. ISBN 9786559771653. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>> . Acesso em: 08 mai. 2023.

SILVA, Keila Pereira da; COSTA, Marcio Martins da; and PONTES, Ana Paula Munhen de. **"A Percepção Dos Usuários Do Sistema Único De Saúde (SUS) Sobre O Direito à Saúde."** H.U. Revista 46 (2021): 1-8. Web. Disponível em:

<<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/31947>> Acesso em: 29 mai. 2023.

SILVA, Maria José da. **"Projetos Em Disputa Do Direito à Saúde No Brasil."**

Libertas (Juiz De Fora, Brazil) 21.1 (2021): 134-48. Web. Disponível em:

<<https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/33457>> Acesso em: 21 mai. 2023.

SOUSA, Maria Fátima de; PRADO, Elizabeth Alves de Jesus; LELES, Fernando Antonio Gomes; ANDRADE, Natália Fernandes de; MARZOLA, Rogério Fagundes; BARROS, Fernando Passos Cupertino de; and MENDONÇA, Ana Valéria Machado. **"Potencialidades Da Atenção Básica à Saúde Na Consolidação Dos Sistemas Universais."** Saúde Em Debate (Londrina, Brazil) 43.Spe5 (2019): 82-93. Web.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/LGvvyPrZ5Ns3Fw4YyPpCMBVJ/?lang=pt>> Acesso em: 29 mai. 2023.

SOUZA, Fabricio Batista de; MARANGONI, Pedro Henrique; and PRANDI, Luiz Roberto. **"UMA VISÃO SOCIAL E JURÍDICA SOBRE O DIREITO À SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL."**

Akrópolis (Umuarama, Brazil) 26.2 (2019): Akrópolis (Umuarama, Brazil), 2019, Vol.26 (2). Web. Disponível em:

<<https://www.semanticscholar.org/paper/UMA-VIS%C3%83O-SOCIAL-E-JUR%C3%8DDICA-SOBRE-O-DIREITO-%C3%80-SA%C3%9ADE-Souza-Marangoni/68d86819ce18a37cbeea1d5546173f9bccade3c7>> Acesso em: 29 mai. 2023.

STURZA, Janaína Machado; and RODRIGUES, Bruna dos Passos. **"DIÁLOGOS ENTRE POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITO À SAÚDE: AS AUDIÊNCIAS PÚBLICAS ENQUANTO INSTRUMENTO DE PARTICIPAÇÃO POPULAR SOB A PERSPECTIVA DA TEORIA DA AÇÃO COMUNICATIVA DE HABERMAS."**

Revista Direitos Sociais E Políticas Públicas. 7.2 (2019): 375. Web. Disponível em:

<<https://portal.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/402>> Acesso em: 29 mai. 2023.