

**UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

ADRIANA FRANCISCA ALVES

**A JUDICIALIZAÇÃO COMO ALTERNATIVA PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO A
SAUDE.**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE
2020**

ADRIANA FRANCISCA ALVES

A JUDICIALIZAÇÃO COMO ALTERNATIVA PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO A SAUDE.

Monografia apresentada ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob a orientação da Prof^a. Especialista Jamile de Lima Vieira

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2020

ADRIANA FRANCISCA ALVES

A JUDICIALIZAÇÃO COMO ALTERNATIVA PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO A SAUDE.

Trabalho de conclusão de curso apresentado a banca examinadora, como exigência para obtenção de título de Bacharel em Serviço Social, pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, sob a orientação da Especialista Jamile de Lima Vieira

APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Esp. Jamile de Lima Vieira
Orientadora

Profa. Esp. Cecilia Bezerra Leite
1º Examinadora

Profa. Ms. Márcia de Sousa Figueiredo
2º Examinadora

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2020

Dedico este trabalho a todos os brasileiros que diariamente enfrentam problemas por consequência das fracas políticas públicas do Brasil relacionadas a saúde e que necessitam de profissionais que possam lhes auxiliar na luta pelos direitos previstos na Constituição.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por sempre estar comigo a todo momento e não me desamparar nos momentos de desespero, angústia e inúmeras preocupações,

Agradeço aos meus pais, Francisca e José Alexandre (in memoriam) que sempre buscaram o melhor para mim e, com certeza, estão orgulhosos de minhas conquistas. Aos meus irmãos, Francisco, Cicero, Adelânia, Andreia, Maria e Lúcia que não tiveram a mesma oportunidade que eu, mas sempre me incentivaram a nunca desistir e estão orgulhosos e realizados por mim, nunca vou esquecer cada palavra de apoio de cada um deles isso foi muito importante em minha trajetória acadêmica.

Ao meu esposo Erasmo Cesário por me ouvir, suportar em todos os meus momentos de estresse advindos de tarefas acadêmicas, o agradeço por compreender minha ausência durante o período de estágio e por não deixar que eu desistisse nos meus momentos de fraqueza, sempre dizia: -você consegue, você sempre consegue! A minha filha Rayca Vieira por acreditar em mim sempre e querer muito que eu concluísse meu sonho de me formar em Serviço Social, pela paciência que ela teve comigo em todos os momentos difíceis, sou imensamente grata a minha querida filha.

A minha orientadora Jamile de Lima Vieira por sua atenta leitura e dedicação ao meu trabalho, sempre com muita paciência e profissionalismo, Não posso esquecer de minha supervisora de campo do estágio Jacsa Vieira de Caldas, por ter contribuído para o meu conhecimento prático. A professora Cecília Bezerra Leite por estar sempre a disposição para ajudar na construção desse trabalho acadêmico.

As amigas e companheiras que o meio acadêmico me presenteou, Sarah, Gerlane Humbelino (In memoriam) e em especial a minha amiga Jaciane Araujo pessoa essa que sempre torceu por mim e nunca aceitou ouvir de mim a palavra “desistir”, sempre dizia: “vai dar certo amiga!”, Tive o imenso prazer de conhecê-la na metade do curso mas nos tornamos inseparáveis, pois somos irmãs de mães diferentes. Juntas experimentamos os melhores e piores sabores que a vida acadêmica nos ofereceu. Obrigada pela sua amizade.

Por fim agradeço também a pessoa de Maria de Lourdes que em meio a um momento tão delicado que estamos enfrentando que é essa pandemia me

impulsionou a seguir, e não trancar a faculdade se colocando à disposição para me auxiliar em minhas necessidades relacionadas a conteúdos, o meu muito obrigada a você amiga.

“O saber a gente a gente aprende com os mestres e os livros. A sabedoria se aprende é com a vida.

Cora Coralina

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo compreender a judicialização enquanto um dos caminhos que o usuário enfrenta para ter acesso a um “direito que é seu por direito”, trazendo em questão medicamentos de alto custo, abordando o tema de forma crítica e reflexiva. Ademais necessita-se para compreensão do tema em questão, entender os processos de gestão de saúde pública, além de elencar as atribuições do Serviço social no âmbito da garantia dos direitos a saúde. No decorrer do presente trabalho aborda-se de forma teórica a judicialização da saúde, no quesito medicamento de alto custo, levando em consideração o papel do poder judiciário frente a esse processo de judicializar, bem como o papel do profissional do serviço social junto a esse poder. Para atingir os objetivos já citados, necessitou-se de pesquisa bibliográfica, de caráter exploratória e de natureza explicativa. Como resultado sugere que o assistente social através de sus instrumentais se aproximem melhor da realidade do usuário que a demanda, uma vez que, é através do uso desses instrumentais que o juiz concede ou não o medicamento de alto custo.

Palavras-chave: Saúde. Judicialização. Serviço Social.

ABSTRACT

The present work aims to understand judicialization as one of the paths that the user faces to have access to a "right that is his right", bringing into question high-cost medications, addressing the theme in a critical and reflective way. Moreover, it is needed to understand the theme in question, understand the processes of public health management, in addition to listing the attributions of the Social Service in the context of guaranteeing health rights. In the course of this work, the judicialization of health is theoretically addressed, in the high cost medication issue, taking into account the role of the judiciary in the face of this process of judicialization, as well as the role of the social service professional with this power. To achieve the aforementioned objectives, we needed bibliographical research, exploratory caratér and explanatory nature. As a result, it suggests that the social worker through instrumental sus get closer to the reality of the user than the demand, since it is through the use of these instruments that the judge grants or not the high-cost drug..

Keywords: Health. Judicialization. Social Work.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA - Agencia Nacional de Vigilância Sanitaria

CAPS- Caixa de Aposentadoria e Pensões

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF - Equipe de Saúde da Família

LOAS - Lei Orgânica da Saúde

PEC- Proposta de Emenda Constitucional

SUS - Sistema Único de Saúde

LISTA DE FIGURAS

FIGURA I: SAÚDE NO BRASIL -----	34
FIGURA II: ATENDIMENTO -----	35

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO I- A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL: AVAÇOS E LIMITAÇÕES....	13
1.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA SAÚDE NO BRASIL.....	13
1.2 DO SUS QUE TEMOS AO SUS QUE QUEREMOS.....	16
CAPÍTULO II- A JUDICIALIZAÇÃO COMO UM DOS CAMINHOS PARA A PRÁTICA DO ACESSO A POLÍTICA DE SAÚDE. O OBJETO DE ESTUDO POSTO EM QUESTÃO.	21
2.1 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PARA O ACESSO AO MEDICAMENTO E ALTO CUSTO.....	21
2.2 O PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE A JUDICIALIZAÇÃO.	27
CAPÍTULO III- JUDICIALIZAÇÃO DA SAUDE E A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO	30
3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	30
3.2 JUDICIALIZAÇÃO EM FOCO	33
3.3. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS.....	42

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, é resultado de discussões acadêmicas, relacionadas a questões da atualidade que requerem atenção da sociedade para que possam perceber os seus direitos e assim lutarem pela sua efetivação. Daí surge o nosso tema a judicialização como alternativa para efetivação do direito a saúde.

Trazemos como objeto de estudo, a judicialização da saúde, especificamente, em relação ao acesso de medicamentos de alto custo. Este tema justifica-se em meio a percepção da sociedade em relação aos seus direitos nos que diz respeito, o direito a saúde, e judicializar é um direito também.

No primeiro capítulo do presente trabalho trazemos a trajetória da política de saúde desde a sua construção, até os dias atuais, de forma clara e de fácil entendimento para o leitor, abordando a política de saúde no Brasil, levando em consideração seus avanços e limitações dentro de um contexto histórico que se encontrava o Brasil, mais á frente o leitor irá se deparar com um antagonismo em que trata-se do SUS que temos ao SUS que queremos.

No segundo capítulo é posto o objeto de estudo em evidencia, bem como a relação do trabalho do assistente social, frente a este fenômeno, além de apresentar o estudo desse tema baseado na relação que existe entre o poder executivo e o judiciário na efetivação do direito a saúde, bem como mostrar a legitimidade do profissional do Serviço social junto ao poder judiciário para efetivação desse direito aqui discutido.

Afim de discutir e analisar o nosso objeto de estudo, o terceiro capítulo traz os resultados que a pesquisa proporcionou, bem como, a sistematização das discussões que cada autor proporcionou para o andamento do trabalho aqui exposto. Enfim, este último capítulo, mostrará através das análises, a atuação do poder judiciário, bem como o papel do assistente social frente a demanda da judicialização.

Para o alcance dos objetivos, fizemos uso da pesquisa bibliográfica, e de natureza exploratória o que para Gil (2008), o uso da pesquisa de natureza exploratória, é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado, assim, o tema proposto condiz ao que Gil (2008) nos traz no que concerne esse tipo de natureza da pesquisa.

Ainda para o autor, parte dos estudos exploratórios podem ser definidos como pesquisas bibliográficas, assim como certo número de pesquisas desenvolvidas a partir da técnica de análise de conteúdo. Assim o uso desse tipo de pesquisa, a bibliográfica, é fundamental para o alcance do nosso objeto de estudo que corresponde a Judicialização da saúde: medicamento de alto custo. No que diz respeito a pesquisa de natureza explicativa houve a preocupação em identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos (GIL, 2007).

Por fim, espera-se que através de uma leitura atenta, o leitor possa se debruçar sobre o tema e a partir disso entender como se dá o processo de judicialização, bem como entender que esse processo é um direito, ou seja, qualquer pessoa que tiver seu direito negado, em relação ao tema aqui abordado, pode recorrer ao poder judiciário, e principalmente, entender o tema e passar a enxergá-lo de forma crítica e reflexiva.

CAPÍTULO I- A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL: AVAÇOS E LIMITAÇÕES

1.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA SAÚDE NO BRASIL

A Constituição Federal garante em seu artigo 6º como direito fundamental a saúde e mais adiante reafirma no artigo 196 que trata-se de um direito de todos e dever do Estado. Este direito está acessível a população através de políticas públicas direcionadas a cada necessidade. Por estar intimamente relacionado ao direito à vida, refere-se a proteção constitucional à dignidade da pessoa humana, direito esse que por diversas vezes é assegurado mediante pedido judicial.

A história do país está marcada por episódios em que as condições de saúde da população determinaram mudanças sociais. Citando os três momentos importantes para o surgimento da política de saúde, que correspondem a fase campanhista, privatista e a reforma sanitária.

No Brasil o capitalismo aconteceu de maneira tardia e isso reverberou também na saúde, pois, o país sofreu dificuldades advindas do limitado desenvolvimento científico, tecnológico e industrial, além do processo de formação do conhecimento que as pessoas tinham em relação a seus direitos de cidadania, que ainda eram imaturos.

No que diz respeito ao modelo sanitalista campanhista, o surgimento da saúde no Brasil partiu da transição do século XIX para o século XX, nesse período se deu o fim da Monarquia e início da República Velha, momento em que se apresentava um processo de elaboração de normas e organizações sanitárias e de mudança nas práticas dominantes onde foi dado o nome de “sanitarismo campanhista” marcado nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo.

A população sofria com a falta de saneamento básico. Por causa disso, aconteciam várias epidemias como febre amarela, peste bubônica e varíola. Os mais pobres eram os que mais sofriam dessas doenças. Devido a recusa da população o governo suspendeu temporariamente a vacinação obrigatória e decretou a suspensão temporária de direitos e garantias constitucionais, nesse período muitas pessoas foram presas, mortas e feridas. Em seguida, a campanha de vacinação obrigatória voltou e assim, a epidemia de varíola foi erradicada da cidade do Rio de Janeiro.

Já o modelo privatista tem sua origem na década de 1920 com as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), criada pela Lei Eloy Chaves. Esse modelo de assistência a saúde ganhou força na década de 70 com a criação do INAMPS. Esse modelo de atenção à saúde, tem caráter seletivo, pois só quem tinha acesso ao serviço de saúde eram as pessoas que contribuíam para a previdência social. Dessa forma,

O modelo médico assistencial privatista é assim definido: o Estado é financiador direto e indireto (renúncia fiscal), o setor privado é prestador e o setor privado internacional é fornecedor de equipamentos biomédicos. O Estado oferta políticas compensatórias, através de ações simplificadas, para se legitimar (MALTA e SANTOS, 2003, p.252.)

A partir da década de 1960 até meados de 1980, o Brasil viveu seu pior momento ao que diz respeito as liberdades individuais e democracia. Se instaurava em nosso país a Ditadura Militar, tempo marcado por forte repressão aos movimentos sociais, em que qualquer posição contrária ao regime era suficiente para justificar prisões, exílio, tortura e morte. Como já foi relatado no parágrafo anterior, nesse período o modelo de atenção a saúde se dava pela condição de assegurado ao sistema previdenciário. Contudo, com o enfraquecimento do Regime Militar no fim dos anos de 1970, com a pressão dos movimentos populares e em defesa da saúde,

que iniciou o processo de discussão da Reforma Sanitária, influenciado pela efervescência do debate italiano.

O movimento sanitário foi a ponte para que houvesse o que conhecemos por, reforma sanitária no Brasil.

(...) o movimento sanitário havia assumido um caráter inovador e uma prática política alternativa, centrada na luta pela democratização do Estado e na formulação de um projeto contra-hegemônico direcionado à ampliação da consciência sanitária e do direito à saúde, que visava à reconstrução da sociedade em novas bases.(PAIVA, TEIXEIRA, 2014,P.27).

O ano de 1986, foi marcado por um verdadeiro divisor de águas na política pois ocorreu a 8ª Conferência da Saúde a qual teve tres temas de debate: A saúde como dever do Estado e direito do cidadão; A reformulação do Sistema Nacional de Saúde e O financiamento setorial.

A referida Conferência, se desenhou em um espaço de participação popular alcançando depois de uma imensa mobilização social, visto que no referido momento se discutia a carência de uma reformulação mais profunda buscando-se uma política de saúde capaz de contemplar a complexa demanda já existente. Diante dessa realidade lutou-se pela ampliação do conceito da saúde, que fundamentado no documento final se torna mais ampla, pois tem com exceção muitos fatores. Incluindo à alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, Trabalho transporte, lazer liberdade, acesso a posse de terra e o pleno acesso a saúde pública quando necessário para uma vida mais digna e conseqüentemente, lutava-se para materialização de uma equivalente ação institucional, procurando verdadeiramente democratizar o acesso de todos.

Nesta edição, houve a participação de usuários. Antes dela, os debates se restringiam à presença de deputados, senadores e autoridades do setor. As conferências eram “intraministeriais”. O Ministério da Saúde convidava pessoas das secretarias e intelectuais, mas os eventos não tinham a dimensão atual. Sérgio Arouca, que estava no núcleo do movimento sanitário e na época era presidente da FIOCRUZ, foi convidado a presidir a 8ª Conferência. Junto a gestão destas instâncias e de outras redes de articulação em prol da garantia da participação social, o desafio que se coloca é a criação de uma eficiente rede de informação e comunicação ao cidadão sobre estes espaços de participação. E mais, do cidadão perceber-se como ator fundamental na reivindicação pelo direito à saúde.

Esse evento vem materializar o processo de democratização arquitetado pelo movimento da reforma sanitária. Um evento grandioso de grande importância a pauta da política da saúde. Na ocasião foi elaborado um documento elencando as discussões abordadas na conferência, que segundo Bravo (2008) após muitos acordos políticos e pressão popular atende uma vasta parte de reivindicações do movimento sanitário, que fala a respeito da busca pela

A expressão reforma sanitária foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças abarcavam todo sistema de saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população, principalmente atender a proposta da construção de uma nova política de saúde efetivamente democrática, tomando por base a equidade, a justiça social, a descentralização, universalização e unificação, a qual foi consolidada pela Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei 8080/90.

Houve uma organização do SUS estabelecendo as principais competências nas divisões de esferas do governo, caracterizando-se como controladora no nível federal e uma clara divisão entre as ações coletivas e individuais competências de ministério da saúde e da assistência social, dessa forma estabeleceu-se uma regência única para cada esfera de Governo. Ainda nesse ciclo houve definições para os setores do ministério da saúde, do trabalho e do interior, com a criação desse sistema veio várias críticas de setores acadêmicos, universidades, departamentos de medicina preventiva e social, escolas da saúde pública e até mesmo da sociedade civil. democratização do acesso as ações da saúde, promovendo a igualdade de atendimento para os trabalhadores nos serviços, como também dessa forma lutando contra práticas assistencialistas e clientelistas, como também a participação dos sujeitos sociais no processo de formulação e acompanhamento dos programas de saúde.

1.2 DO SUS QUE TEMOS AO SUS QUE QUEREMOS

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um projeto social único no conjunto dos países em desenvolvimento, cujos princípios de universalidade, integralidade e equidade estão firmados na Carta Magna do País de 1988, dando um sentido às ações propostas. Em que pesem as dificuldades históricas e

estruturais de implementação de um projeto de tal envergadura, o SUS já ocupa de fato um espaço importante na sociedade e na percepção dos direitos de cidadania, espaço este que vai muito além da retórica e do terreno das intenções.

No ano de 2007 foi lançado o programa *Mais Saúde* que funcionaria como um reforço para as políticas de saúde pública no país, mas não foi suficiente para suprir a necessidade da população na época e por isso, os maiores problemas nos atendimentos públicos de saúde persistem e se agravam.

Na época, o site do ministério da saúde publicou que, 70% da população brasileira dependia exclusivamente do SUS, e cerca de 87 milhões de pessoas são acompanhados por 27 Equipes De Saúde Da Família (ESF), que se encontra em 92% dos municípios, em relação aos Agentes Comunitários De Saúde (ACS), cerca de 110 milhões de pessoas são atendidas por esses profissionais da saúde, que atuam em 95 % dos municípios, ainda segundo o Ministério da saúde (2007), o SUS realizou, em 2006, 2,3 milhões de procedimentos ambulatoriais, mais de 300 milhões de consultas médicas e 2 milhões de partos, no que diz respeito, á ações de maior complexidade, foram realizados 11 mil transplantes, 215 mil cirurgias cardíacas, 9 milhões de procedimentos de quimícos e radioterapia e 11,3 milhões de internações, por fim, os dados mostraram que, a qualidade e o imapcto de alguns programas nacionais de saúde são altamente reconhecidos em termos internacionais, a exemplo dos programas de imunização, de AIDS e do controle do tabagismo, atingindo resultados dificilmente igualáveis no mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007)

O SUS constitui um exemplo destacado de pacto federativo democrático, no qual as ações são acordadas em instâncias formais com a participação das três esferas da Federação havendo uma prática já disseminada de controle e de participação social, que constitui um modelo para outras iniciativas em curso nas políticas públicas do País.

Estas informações são encontradas diretamente no site do Ministério da Saúde e estão a disposição da população para o conhecimento, no dia a dia se torna um verdadeiro caos atendimentos básicos de saúde devido a grande demanda e impedem que este direito chegue a toda população de forma igualitária.

Como dito anteriormente, a conferência trouxe conquistas e materializou as reivindicações dos envolvidos na luta pela saúde de qualidade. Essa tentativa consumou-se em 1988 com a promulgação da Constituição Federal de 1988, por

intermédio do seu Art. 196 que estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Cria-se através da referida Carta Constituinte, bases para criação do sistema Único de saúde – SUS como reforça CONSS:

A Constituição brasileira estabelece que a saúde é um dever do Estado, aqui deve-se entender Estado não apenas como o Governo Federal, mas como poder público abrangendo a união, os estados, os Estados, o Distrito federal e os Municípios (CONASS, 2007, p. 33)

Dessa maneira a constituição federal de 88, materializa a garantia dos direitos aos cidadãos e cidadãs brasileiros demonstrando claramente que a concepção do SUS estava baseada na formulação de uma modelo de saúde voltado para as necessidades da população, que diz respeito ao atendimento de qualidade ao respeito e não apenas ao paliativo que possuímos até então.

Visualizava-se nesse contexto o compromisso do estado para com o bem-estar social, especialmente no que se refere a saúde coletiva, considerando-o como um dos direitos da cidadania. Embora esse acesso até então ainda se dava de forma assistencialista, pois as ações eram desenvolvidas a título de favor, como moeda de troca e não eram vistos como um direito de fato. A referida carta dá subsídios para criação de leis nas mais diversas áreas das políticas sociais, dentre elas a política da saúde, regulamentada pela Lei nº 8.080/90, que trataremos a seguir.

É apenas com a promulgação da constituição federal de 88 que as políticas sociais são repassadas para que possam atender a população de forma efetiva. Mais o repensar não implica em muitas mudanças, visto que a previdência não deixa de estar vinculada ao processo de trabalho, a assistência continua obedecendo ao processo de seletividade, uma vez que a população carente não tem o a acesso abrangente, com caráter universal (conforme os princípios do próprio sistema de saúde) ao que não significa dizer que essa universalidade aconteça na prática.

Nesse aspecto, a Constituição Federal de 88, cria leis não só no que se refere a saúde, mas também nas diversas áreas do social, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), no que se refere a política de saúde, tais como a Lei Orgânica da saúde (LOS), que configurou-se um fato de suma importância, a qual será citada a seguir, que é a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional, ações e os serviços de saúde, executados isoladamente ou em conjunto de caráter permanente ou eventual.

A lei 8.080/90 é de fato um marco no que diz respeito a conquistas alcançadas através dos movimentos e mobilizações da sociedade, nesse contexto histórico a população já possuía uma organização política que lutava para efetivação dos direitos garantidos pela Carta Magna. A criação do sistema Único de saúde SUS, um marco para saúde pública, uma vitória de suma importância para a população, no entanto, deveria ser um sistema bem estruturado e em constante construção, mas possui falhas no que diz respeito a execução de todas as ações criadas por ele, devido a sua complexidade.

Para ilustrar a estruturação do Sistema Único de Saúde –SUS, tomarei como base publicação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CNASS (2009), que coloca os princípios que orientaram a organização e operação do novo sistema.

(...) o novo Sistema Nacional de Saúde deverá reger-se pelos seguintes princípios: a) referente a organização dos serviços; Descentralização na gestão dos serviços; Integralização das ações, superando a dicotomia preventivo-curativo, Unidade na condução das políticas setoriais; Regionalização e hierarquização das unidades prestadoras de serviços; participação da população (...) b) atinentes às condições de acesso e qualidade; Universalização em relação a cobertura populacional a começar pelas áreas carentes ou totalmente desassistidas; Equidade em relação ao acesso dos que necessitam de atenção;(...) (CONSS, 2009, p. 33)

Dessa forma a Integralidade, Equidade e universalidade são conhecidos como os princípios éticos doutrinados do Sistema Único de Saúde. a integralidade diz respeito a prioridade para atividades de promoção e proteção a saúde, a equidade refere-se a formas diferenciadas de atenção, dando prioridade aos que necessitam de uma atenção mais complexa e não possui meios para tal, dependendo do serviço público e por fim, o princípio da universalidade que garante o acesso à saúde a todo e qualquer cidadão que necessite do Sistema Único de Saúde. Ao estabelecer como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação comunitária, a Constituição Federal de 1988 apontou para a relevância da inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde. Além disso, atribuiu importância a instâncias populares na fiscalização e controle das ações do Estado, considerando as especificidades de cada região brasileira.

A participação social é também denominada “participação comunitária” no contexto da saúde, sendo estabelecida e regulada pela Lei nº 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços de saúde. Busca-se, desta maneira, que atores sociais historicamente não incluídos nos processos decisórios do país participem, com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde.

Segundo a Lei nº8.080/1990, os Conselhos de Saúde são órgãos deliberativos que atuam como espaços participativos estratégicos na reivindicação, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde. Já as Conferências de Saúde consistem em fóruns públicos que acontecem de quatro em quatro anos, por meio de discussões realizadas em etapas locais, estaduais e nacional, com a participação de segmentos sociais representativos do SUS (prestadores, gestores, trabalhadores e usuários), para avaliar e propor diretrizes para a formulação da política de saúde.

Em um contexto mais atual tivemos em 2016 mudanças significativas e por que não dizer negativas, na política de saúde, em especial, atendimentos no SUS. Com o intuito de mercantilizar a saúde cria-se a portaria nº 1.482, de 04 de agosto de 2016, essa portaria instituiu em um grupo de trabalho para discutir o projeto de plano de saúde excepcional. Outro fato a ser destacado é a proposta da PEC 241/2016, que altera o ato das posições constitucionais transitórias, para instituir o novo regime fiscal, significando assim que haveria um novo “teto” para os gastos públicos despesas com a saúde e outras áreas como a educação, assistência social e previdência, seriam limitadas pelos próximos 20 anos contadas a partir dessa PEC. Com essa PEC foi extinto o programa farmácia popular de 2004, onde a população tinha acesso a medicamentos gratuito ou com descontos de até 90% em linhas gerais temos um grande congelamento de gastos. Fica claro, que sem investimento, a saúde sozinha não consegue se manter, assim, na cabeça da população causa-se a impressão de que a política de saúde esta falha e ineficaz e os indivíduos passam a apoiar privatizações e vendas dos bens públicos, pois a massa passa a ver essa terceirização e privatização como a única saída, criando uma grande vantagem para o mercado.

É notável com isso que os governantes preocupam-se cada vez menos com a população, com poucas ações voltadas para satisfazer as necessidades da

população, em defesa do setor privado, com essa defesa tem rebatimentos negativos na vida da população mais carente, que não tem condições de pagar pela saúde, ou seja, atinge a maioria dos usuários do SUS. O que nos faz crer que o SUS não é precário, mas sim precarizado, fazendo com que as pessoas acreditem que o serviço privado é de qualidade e que a política a ineficiente na história, quem tem para pagar a saúde privada, paga e aqueles que não tem se tornam os mais vulneráveis dentro da política de saúde.

Basta adentrar em alguma unidade de saúde pública do país para observar que a espera e quantidade de indivíduos que necessitam da assistência do SUS, leva muitos a morte por falta de atendimento a tempo e não há manifestação maior de precarização. Se existe demora para diagnosticar doenças que requerem atendimento urgente e tratamento ainda mais preciso, imaginemos quanto tempo de fato leva para que seja encontrado medicamento eficaz no tratamento que possa oferecer qualidade de vida ao paciente, na maioria dos casos quem necessita não sabe como proceder para obter tal recurso.

Infelizmente em nosso país muitos setores essenciais para o desenvolvimento pleno da dignidade humana estão em condições precárias, no entanto, o assistente social é o profissional que auxilia as camadas menos favorecidas da sociedade por aproximar dos usuários o reconhecimento e a busca pelo pleno cumprimento do Estado dos deveres que o mesmo possuiu em relação aos princípios que fundamentam o Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO II- A JUDICIALIZAÇÃO COMO UM DOS CAMINHOS PARA A PRÁTICA DO ACESSO A POLÍTICA DE SAÚDE. O OBJETO DE ESTUDO POSTO EM QUESTÃO.

2.1 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PARA O ACESSO AO MEDICAMENTO E ALTO CUSTO

A judicialização é um mecanismo jurídico disponível a sociedade para a concretização de direitos. No caso em estudo, o direito a saúde, o qual deveria ser acessado de forma universal e integral, partindo do atendimento preventivo até o de

recuperação. A judicialização da saúde se faz como um dos caminhos possível, à população usuária do SUS, quando seu direito é negado.

Como já sinalizado anteriormente, todo cidadão tem direito à saúde, e isso está garantido na Constituição Federal de 1988, em

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 a promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, p196.)

Dessa forma, entende-se que independentemente de cor, raça, etnia, todos sem exceção têm direito a saúde. Quando falamos que todos tem direito a saúde, o que nos vem em mente, é o atendimento em hospitais, postos de saúde, é uma vacina que o Estado disponibiliza em campanhas, ou é vacinas que as crianças tem acesso, enfim, muitos indivíduos vem o direito a saúde somente através, destes acessos aqui citados, porém, à saúde não se restringe apenas a poder ser atendido no hospital ou em unidades básicas, a questão desse direito, vai além disso, é um medicamento que precisamos e muitas vezes este não está disponível na rede que nos atende, ou até mesmo, nas farmácias populares, mas e agora, o que fazer se o médico me receitou um medicamento X e meu posto de saúde não tem?. Sou pobre, este medicamento é muito caro. O que fazer? Aqui entra em cena, o processo de judicialização que ocorre quando

Há uma pressão externa de mercado presente de forma permanente, tanto na saúde pública como na saúde privada, e que, por vezes, remete o paciente para o judiciário, amparado em uma prescrição de tratamento realizada por seu médico, para tentar obter por sentença ou por decisão liminar os meios necessários e não providos nos âmbitos público e privado (CARLINE, 2014. p.21)

Como citado anteriormente, é dever do Estado garantir o acesso a saúde, e quando o indivíduo recorre ao sistema público de saúde e não consegue ser atendido, no sentido de ter acesso a certo medicamento, que é o assunto aqui tratado, o cidadão pode recorrer a justiça quando este não é ofertado pelo SUS ou então por ser um medicamento de alto custo na rede privada. Compreende-se assim a judicialização da saúde, que é quando o nosso direito é negado, de alguma forma. É o que vemos atualmente, não somente judicialização por medicamentos de alto custo, mas também, por tratamentos não disponibilizados, importante destacar que,

a judicialização da saúde também envolve processos que os indivíduos recorrem contra planos particulares de saúde que se negam a cobrir tratamentos que o paciente necessita. Por judicialização temos:

Quanto mais indeterminada for a Constituição, maiores serão os conflitos pela interpretação hegemônica, e maior será a discricionariedade do Poder Judiciário. Esse novo papel atribuído ao Judiciário significou uma inevitável ampliação de sua atuação, processo que vem sendo denominado de judicialização. (MACHADO, 2010, p. 16)

Vemos assim que, o poder judiciário ao expandir suas funções englobando as questões políticas, dessa forma pôde defender e garantir os direitos individuais de todo cidadão a que ele recorrer em última instância. Importante ressaltar que essa expansão de poder do judiciário é determinada pela Constituição Federal, e todos os cidadãos tem o direito de solicitar que o Judiciário interfira de modo a resolver disputas ou punir aqueles que não cumprem as leis. É através de estruturas particulares paralelas ao poder judiciário como o Ministério público, a Defensoria pública, ou até mesmo, advogados particulares, que o cidadão pode recorrer.

A judicialização da saúde no Brasil é possível devido vivermos em um regime democrático que nos permite “correr atrás de nossos direitos, que é por direito nosso”, e é na busca da efetivação desse direito que se recorre ao poder judiciário, uma vez que esse poder tem a “responsabilidade de promover o enfrentamento à questão social, na perspectiva de efetivação dos direitos humanos” (AGUINSKY e ALENCASTRO, 2006:21).

Em termos mais acessíveis de se compreender, a judicialização da saúde é um fenômeno, através do qual demandas políticas, sociais e morais são resolvidas pelo poder Judiciário ao invés de serem resolvidas pelo poder competente, seja este o Executivo ou o Legislativo, na busca da efetivação concreta dos nossos direitos.

Em relação a essa transferência de resolução para os problemas, Ribeiro (2008, p. 24) nos diz que,

Essa transferência de instância decisória dos poderes políticos para o Poder Judiciário pode ser explicada, em determinados casos, tendo em vista os custos decisórios que Poderes Executivo e Legislativo preferem não assumir quando da análise de determinada matéria. O processo de barganha, por vezes, torna-se oneroso para esses, propiciando que a decisão fique a critério do Poder Judiciário.(RIBEIRO, 2008, p. 24).

Portanto, todos os conflitos levados ao Poder Judiciário devem ser analisados e decididos por este poder, uma vez que, quando o processo chega ao juiz, este tem a total responsabilidade, junto com a equipe multidisciplinar, que discutiremos mais a frente, de conceder ou não o medicamento excepcional.

No Brasil, data-se dos anos 90 as primeiras reivindicações em relação a medicamentos e procedimentos médicos, em que as pessoas portadoras de HIV/Aids puseram em evidencia a temática de processos judiciais, essas reivindicações estavam baseadas no Direito constitucional a saúde, que como citado no decorrer deste trabalho, inclui o dever do Estado em prestar assistência à saúde individual, de forma integral, universal e gratuita.

Falar de judicialização da saúde é falar conseqüentemente da ineficiência e ineficácia das políticas públicas de saúde, uma vez que, a luta pela efetivação de direitos está diretamente interligada a uma gestão com grandes falhas, sem falar dos recursos financeiros que muitas vezes não são condizentes com a realidade brasileira.

O que vemos é um sistema de saúde sucateado em que os princípios da Universalidade, Integralidade e Igualdade, não existem como deveria existir, o que temos é apenas uma teoria presente na Constituição Federal, que na prática é inexistente, e cada vez mais, é gritante as suas falhas operacionais, e para isso tem-se a intervenção do poder judiciário, como nos mostra um trecho da dissertação de mestrado: A judicialização de políticas públicas de saúde referentes ao fornecimento de medicamentos de alto custo e a reserva do possível, que tem como autores Souza Junior e Gerson Almeida Gusmão(2015)

No caso específico, do Poder Judiciário sobre o Poder Executivo para que este não siga omissivo e cumpra, efetivamente, as políticas públicas fundamentais de saúde que os cidadãos necessitem, como o fornecimento de medicamentos de alto custo. (GUSMÃO, 2015, p.58)

Nos mostrando assim, que o poder judiciário se torna um dos responsáveis por garantir o nosso acesso total a saúde através da judicialização, o que não é tão positivo para a população, pois isso só mostra a ineficiência do poder executivo, ao executar as políticas públicas, em especial a de saúde.

É importante que entendamos porque os indivíduos necessitam entrar com recursos no poder judiciário para terem acesso aquilo que por direito é seu, o acesso a saúde, e, um desses motivos para a judicialização acontecer, está nos recursos

destinados a saúde pública para a garantia dos direitos humanos. De acordo com o portal da UOL na coluna do Dr. Dráuzio Varella, " (...)o orçamento do SUS, conta com menos de R\$ 25,00 reais mensais por pessoa, esse valor é 10 vezes menor do que o destinado por outros países desenvolvidos para o sistema de saúde"(VARELLA, 2019, s/p)

Esse dado é suficiente para entendermos a necessidade de judicializar a saúde, uma vez que, R\$ 25,00 reais é pouco para uma pessoa que necessita de um medicamento de alto custo, que como o próprio nome sugere "ALTO CUSTO", esse valor destinado é mínimo para uma pessoa de família baixa renda.

Em relação a aquisição de medicamentos de alto custo, são as secretarias Estaduais responsáveis por estes medicamentos como aqueles remédios para os pós transplantados, síndromes e insuficiência renal crônica por exemplo, cabe ao Governo Federal ressarcir essas secretarias estaduais após a comprovação de entrega ao usuário, essas medicações aqui citadas são os chamados, medicamentos excepcionais, que são de alto custo ou para tratamento continuado. As secretarias Estaduais recebem do Governo Federal em média 80% do valor desses medicamentos considerados excepcionais. (BRASIL,2017)

É por meio dos processos licitatórios que as secretarias estaduais conseguem os medicamentos excepcionais, esses processos licitatórios é um procedimento formal e complexo que exige uma procura detalhada desses medicamentos nos laboratórios de fármacos autorizadas pela órgão competente, essa procura se dá de modo a encontrar medicamento X que seja mais vantajoso no sentido do preço, uma vez que, apesar de ser uma medicação de alto valor, o menor preço e a qualidade é claro, é o que contará para a efetivação da compra por parte do Estado.

Ainda segundo

Por vezes os recursos buscados no judiciário são para tratamentos ainda em fase experimental ou para medicamentos ainda não autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Outras vezes são para a obtenção de recursos para tratamentos no exterior, ou continuidade de tratamento quimioterápico para pacientes em estágio avançado da doença e para os quais não há perspectiva de cura. (CARLINI, 2014, p. 21)

Isso nos mostra o papel dos médicos na vida do paciente, uma vez que, ao prescrever remédio X muitas vezes ele utiliza seu conhecimento intelectual aliado a um viés econômico transferindo a credibilidade do paciente para aquele remédio x

de alto custo que ele prescreveu, ou seja, na verdade o profissional não está nem aí pra condição financeira daquele paciente, e vendo essa condição buscar um remédio de fácil acesso como no caso de remédios que nem são autorizados pela ANVISA ou ainda que estejam em fase experimental, e buscar uma outra alternativa, e é o que vemos e sentimos muitas vezes na pele, mas isso não quer dizer que esse fato aqui descrito, seja um transferência de culpa do estado para os profissionais da medicina, mas poderia ser uma alternativa para se evitar os inúmeros casos de judicialização.

Essa questão de medicamentos versus economia é um assunto controverso, como nos traz Carline,

Para alguns, saúde e economia são áreas do conhecimento que não podem caminhar juntas porque não se restringem esforços para salvar uma vida. Para outros, saúde e economia já caminham juntas porque os médicos e gestores estão sensíveis aos avanços tecnológico e aos apelos incessantes do mercado de produtos para a área medica. Para muitos, por fim, é urgente repensar os conceitos que nos trouxeram até essa fase da história da humanidade, e introduzir novas perspectivas de reflexão sobre alocação de recursos na saúde (Judicialização da saúde pública e privada. (IBDEM,s/a, p.21)

Dessa forma podemos perceber que, quando se fala em saúde e economia a realidade se encontra imersa em um mar de contradição, uma vez que, como citado, a saúde e economia não andam juntas, pois o que vemos, é a judicialização de nossa saúde, ao se esbarrar em um medicamento de alto custo, que requer do usuário um poder financeiro que este, muitas vezes não o possui, até mesmo porque está recorrendo a saúde pública, justamente por não apresentar condições financeiras de usufruir do sistema privado de saúde.

Quando se fala em judicialização as pessoas julgam ser uma forma de “furar fila” dentro de um sistema de saúde que por si só, não tem como característica positiva a agilidade e rapidez no atendimento, deixando assim, muitos usuário em uma grande fila de espera para atendimentos especializados, que por muitas vezes não tem em sua localidade ou até mesmo cidade e Estado, necessitando dessa forma, ser atendido em outra local, levando em consideração as redes disponibilizadas pelo sistema de saúde vigente.

Esse termo “furar fila”, nos surge a partir da ideia de que, quando uma pessoa mais instruída intelectualmente recorre a justiça ela consegue automaticamente o alcance de seu objetivo de forma mais rápida do que aquela pessoa que realmente

necessita, mas que, por não conhecer desse direito que ela possui, acaba ficando “para trás” na grande fila que o SUS tem, como ressaltado no parágrafo anterior. Mas cabe ressaltar que existe também uma grande fila nos casos a serem solucionados dentro do judiciário, e que, essa demora em alguns casos, advém justamente desse grande número de problemas que necessitam da intervenção do judiciário.

Quando existe a concessão judicial para que medicamento X seja ofertado aquele indivíduo que requereu sua intervenção, ele direciona a responsabilidade ao Estado, este que tem a obrigação de comprar esse medicamento de alto custo, o juiz não quer saber do impacto que a compra desse remédio vai causar nos cofres públicos, “(...) ao Juiz, no entanto, não cabe determinar a fonte de recursos que o Administrativo deverá utilizar, ainda que lhe seja destinado decidir pela prestação do atendimento ao solicitante.” (JUNIOR, 2015.p.64) é daí que se complementa o que foi dito anteriormente em relação ao que o Governo Federal repassa para os estados.

Por fim, essa judicialização aqui tratada, não é positiva nem para os estados e muitos menos para o governo federal que destina em média 80 % do custo desse medicamento, por isso a importância de uma política de saúde efetiva e de qualidade para que cada vez mais esses processos de judicialização possam diminuir e conseqüentemente, aqueles que necessitam também de medicamentos não sejam prejudicados por aqueles que detêm conhecimento e vão atrás de seus direitos, através de processos judiciais.

2.2 O PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL FRENTE A JUDICALIZAÇÃO.

Como bem sabemos, o profissional do Serviço social deve buscar sempre a manutenção de sua legitimidade através das demandas que se apresentam em seu cotidiano, tais demandas sofrem mudanças ao longo do processo histórico e desenvolvimento da sociedade. Manter essa legitimidade é incorporar em seu fazer profissional instrumentos que lhes possibilite intervir em uma demanda específica e, com a judicialização não é diferente, afinal, o nosso fazer profissional é pautado na defesa intransigente dos Direitos Humanos, e sabemos a partir do que foi exposto nesse presente trabalho, que a judicialização ocorre quando o nosso direito a saúde

é negada e recorremos a justiça para tentarmos conseguir aquilo que é nosso por Direito.

Cabe ressaltar que, a entrada do Serviço social dentro do judiciário data dos anos 1940, somente mais adiante é que se teve uma participação expressiva desse profissional dentro do equipamento através de requisição de seu trabalho junto ao judiciário, a partir de 1990, mostra-se assim que, o Assistente social neste setor não é um fato muito antigo, considerando que a judicialização por não ser muito conhecido pela sociedade em geral, acaba sendo um tema novo, ganhando espaço na atualidade, visto que, cada vez fragmenta-se as políticas públicas, necessitando assim, judicializar.

Dentre outras aquisições o profissional do Serviço social, o Assistente social é procurado pelo usuário, para obter orientações de como proceder junto ao poder judiciário, mediante a negação de seu direito, em algum aspecto, como no caso do nosso objeto de estudo, medicamento de alto custo, por exemplo, além de, realizar visitas domiciliares, informar aos usuários sobre seus direitos, bem como realizar encaminhamentos para o acesso à políticas públicas.

Sabemos que a judicialização é “de fato, mais do que uma forma de proteção contra os abusos do Poder Executivo, a judicialização da política pública, no Brasil, ocorre em função da escassez de políticas que assegurem a efetivação dos direitos de cidadania”. (SIERRA,2011. p.260).

Isso nos mostra mais uma vez, a ineficiência do Estado ao efetivar Direitos através de políticas públicas capazes de sanar processos judiciais em busca dessa efetivação concreta. Em relação ao trabalho do Assistente social frente a judicialização. “Quando as queixas dos usuários desse sistema chegam ao Poder Judiciário, os assistentes sociais são convocados a realizar o laudo técnico, informando acerca das condições que poderão ser enquadradas nas normas de concessão do direito”. (SIERRA, 2011, p.260)

Vemos assim que, o trabalho do Assistente social requer uma grande responsabilidade, visto que, é através de um laudo técnico com um rigor além de bem detalhado, condizente com a realidade daquele requerente, uma vez que, é com base em seu lado que o juiz responsável tomará a decisão de concessão ou não daquela reivindicação. É através de equipes multidisciplinares que o juiz também terá base para sua ação, ele contará além do Serviço social, com profissionais da psicologia.

Sabemos que alguns equipamentos para se judicializar são as Defensorias públicas, Ministério público, ou até mesmo através de Advogados particulares, como foi dito no capítulo anterior, e são nesses equipamentos citados que o Assistente social atua, como nos mostra Valente (2008). Importante destacar que, o campo sócio jurídico ao qual o Assistente social atua, não é restrito ao judiciário, mas isso não significa sua inoperância junto a esse poder, uma vez que, é através de autoridade judicial que o profissional trabalha, não é por acaso suas ações, elas têm um fundamento e autorizadas pelo juiz.

Sabe-se que a judicialização é a última alternativa que o indivíduo recorre para a efetivação de seu direito negado, há casos em que o assistente social judicial consegue resolver algumas demandas sem que haja a necessidade de envolver o juiz, uma vez que, a maioria dos casos de judicialização demoram a serem resolvidos devido ao grande número de processos já existentes em espera.

No decorrer de trajetória acadêmica do serviço social, sabe-se que, o assistente social lida diretamente com o trato da questão social, aprende-se os instrumentos e instrumentais que o profissional tem a seu fazer profissional, e são exatamente esses instrumentos, como o laudo, parecer, estudos sociais é que permitem a sua ação junto ao poder judiciário, contribuindo assim para uma maior aproximação do jurídico no que concerne a realidade daquele usuário que está requerendo sua intervenção. Em relação ao que foi dito, Souza (2006, p.68) nos mostra que,

A busca da 'verdade jurídica dos fatos' (no seu caráter absoluto) subordina-se, em certa medida, às verdades para jurídicas dos fatos (no seu caráter relativo, dinâmico e histórico) apreendidas no processo de estudo, problematização, análise e avaliação das expressões da questão social que podem interferir (ou estão interferindo) na resolução dos conflitos judicializados no âmbito da primeira instância. (SOUZA, 2006, p.68)

Ou seja, é através de estudos sócias e laudos feito pelo Assistente social que permite, como já ressaltado, uma decisão por parte do juiz na concessão ou não do Direito ao indivíduo que solicitou sua intervenção, o juiz baseia-se nesses instrumentos para agir.

Como foi dito, o judiciário conta com uma equipe multidisciplinar que o ajuda na decisão de conceder ou não o direito que foi judicializados, porém o assistente social tem seu diferencial, essa diferenciação diz respeito a sua perspectiva de consolidação e ampliação de direitos o que acarreta em acolhimento e escuta

profissional, bem como “de sua capacitação por seus conhecimentos e habilidades teórico-metodológicos, técnico-operativos e ético-políticos”. (Souza, 2004.p.127).

Sabemos que as políticas públicas, em especial a de saúde, que é aqui tratada, é um direito de todos, quando o assistente social através de seus instrumentos técnicos consegue, junto ao judiciário a concessão daquele direito que foi requerido, ele está automaticamente contribuindo para a despolitização, individualização e particularizando as expressões da questão social, como nos traz Souza (2006, p.78) “a adequação dos conflitos à esfera do direito normativo acaba despolitizando, individualizando e particularizando as expressões da questão social, cuja base encontra-se na conjuntura e estrutura sócio histórica da sociedade brasileira”.

Ou seja, é um processo contraditório ao qual faz parte do fazer profissional dentro do judiciário, uma vez que, como dito, a política pública é para todos e quando o juiz concede esse direito a uma pessoa através da judicialização, ele está individualizando o acesso a essa política, por diversos fatores como podemos perceber no decorrer desse trabalho. Em contrapartida a isto, os processos de judicialização como um dos caminhos que o indivíduo percorre para ter seu direito efetivado, acaba atingindo a coletividade, uma vez que o conjunto de processos existentes que requer intervenção do poder judiciário, serve para mostrar aos poderes competentes que a execução e formulação da políticas públicas, em especial a de saúde aqui abordada, estão cada vez mais sucateada e fragilizada devido um sistema que pouco se preocupa com alocação de recursos suficientes para a efetivação desse direito, fazendo assim com que haja a necessidade de se judicializar.

CAPÍTULO III- JUDICIALIZAÇÃO DA SAUDE E A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO

3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tive a oportunidade de estagiar no Núcleo de Apoio do Serviço Social (NASS) que é um equipamento da área da saúde, porém faz encaminhamentos para diversas políticas setoriais, mas, o que me fez despertar a abordagem dessa temática foi através de uma necessidade própria enquanto usuária da saúde onde

precisei judicializar a questão de um medicamento ao qual não tinha condições financeiras de pagar.

Em relação as ferramentas metodológicas, para o alcance de nossos objetivos realizou-se uma pesquisa bibliográfica, cunho exploratória, e de natureza explicativa. O estudo da temática abordada foi feita com base em uma pesquisa bibliográfica virtual, primeiramente por abordar a questão histórica da reforma sanitária como um momento importante das causas de saúde pública onde um conjunto de alterações estruturais aconteceu no Brasil.

O método de pesquisa descritivo permitiu explorar e descrever acontecimentos que contribuíram para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A abordagem desta pesquisa está fundamentada no método qualitativo, aprofundada nos assuntos que envolvem o alto custo de medicamentos para determinados tratamentos e a questão da judicialização a partir de dados reais e fundamentação jurídica. No entanto, foram utilizadas técnicas do modo de pesquisa explicativa pois houve a preocupação em identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos (GIL, 2007). Esse tipo de pesquisa explica o porquê das coisas através dos dados apresentados ao longo do trabalho. Para a pesquisa foram reunidos diversos dados e análises de algumas leis da Constituição sobre saúde, além de consultas às informações do Ministério da Saúde, Supremo Tribunal Federal, Advocacia-Geral da União e do Conselho Federal de Serviço Social.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas da web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. (FONSECA, 2002, p. 32).

Fonseca nos traz que, a pesquisa bibliográfica é o primeiro passo para qualquer trabalho acadêmico, sem esse tipo de pesquisa, não tem como um trabalho sem bem fundamentado, uma vez que, a pesquisa bibliográfica requer uma leitura mais aprofundada de qualquer tema que venha a ser explorado ou investigado.

Quanto a pesquisa qualitativa, Silva e Menezes (2000, p. 20), nos diz que esse tipo de pesquisa considera que existe uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a

subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave.

Para efeito, necessitou-se de leituras aprofundadas em livros e principalmente em artigos, uma vez que, por ser um tema pouco explorado dentro da atualidade, o acervo de livro sobre a judicialização, traz apenas a judicialização da saúde no geral, e não especificando, qual é o tipo, por exemplo, medicamento de alto custo, que é o tema aqui abordado, e em relação a esse tema, o acervo teórico é limitado, por esse motivo, recorreremos á artigos, revistas e até mesmo, portais oficiais do governo, como o site do Ministério da saúde, por exemplo., afim de desvelar melhor o tema aqui abordado.

Outra importante etapa para conclusão desse trabalho científico, é a seleção de produções bibliográficas que auxiliam na compreensão do objeto a ser estudado que corresponde a judicialização como alternativa para efetivação do direito a saúde, com base na aquisição de medicamento de alto custo

Este trabalho segue as sete etapas da pesquisa científica segundo QUIVY e CAMPENHOUDT, (1995):

1º QUESTÃO INICIAL - Alto custo de medicamentos como problemática da saúde pública; 2º EXPLORAÇÃO DO TEMA – Através de leituras bem realizadas e resumos com observações sobre o que foi lido, construindo o desenvolvimento do tema inicial; 3º PROBLEMÁTICA – Onde a abordagem sobre o tema acontece de forma direta, com evidências feitas após o levantamento dos problemas, aqui precisamente o alto custo de fármacos, em seguida foi feita a explicitação, ou seja, em quais situações é preciso o uso desses produtos? Por que às vezes é preciso acionar a justiça? Quais as opiniões de autores sobre esse assunto de saúde pública? Também foi apresentada a função do Assistente Social em casos de políticas públicas de saúde e efetivo cumprimento dos princípios que regem o SUS, assegurando a saúde dos brasileiros; 5º COLETA DE DADOS – As pesquisas de dados fornecidos pelo ministério da saúde possibilitaram fazer análises comparativas sobre as pretensões do Governo quando criou o SUS e a real situação do sistema hoje, 6º ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES – O objetivo principal desta pesquisa é explanar o problema dos fármacos de alto custo e o ato de judicialização como busca de alternativa de busca garantia do direito à saúde; 7º AS CONSIDERAÇÕES FINAIS – Conforme Quivy & Campenhoudt (1995). A consideração final trará resultados, colocando a temática em evidência, apresenta

sugestões para melhorias no SUS e a efetiva eficiência da judicialização. Por fim, as plenas resoluções dos problemas na saúde pública de fato só poderão ser amenizados quando a Constituição Federal for seguida por toda a nação, partindo dos governantes a se estender por toda a população.

3.2 JUDICIALIZAÇÃO EM FOCO

A seguir a temática será abordada de uma forma mais lúdica para mostrar que muitas vezes a discussão da temática pode ser vista como uma forma mais artística, por tanto citarei a letra da música dos Titãs (Comida) e também algumas charges para essa discussão.

Bebida é água/Comida é pasto/Você tem sede de quê?/Você tem fome de quê?/A gente não quer só comida/A gente quer comida/Diversão e arte/A gente não quer só comida/A gente quer saída/Para qualquer parte/A gente não quer só comida/A gente quer bebida/Diversão, balé/A gente não quer só comida/A gente quer a vida/Como a vida quer/Bebida é água/Comida é pasto/Você tem sede de quê?/Você tem fome de quê?/A gente não quer só comer/A gente quer comer/E quer fazer amor/A gente não quer só comer/A gente quer prazer/Pra aliviar a dor/A gente não quer só dinheiro/A gente quer dinheiro/E felicidade/A gente não quer só dinheiro/A gente quer inteiro/E não pela metade/Bebida é água/Comida é pasto/Você tem sede de quê? (De quê?)/Você tem fome de quê?/A gente não quer só comida/A gente quer comida/Diversão e arte/A gente não quer só comida/A gente quer saída/Para qualquer parte/A gente não quer só comida/A gente quer bebida/Diversão, balé/A gente não quer só comida/A gente quer a vida/Como a vida quer/A gente não quer só comer/A gente quer comer/E quer fazer amor/A gente não quer só comer/A gente quer prazer/Pra aliviar a dor/A gente não quer só dinheiro/A gente quer dinheiro/E felicidade/A gente não quer só dinheiro/A gente quer inteiro/E não pela metade/Diversão e arte/Para qualquer parte/Diversão, balé/Como a vida quer/Desejo, necessidade, vontade/Necessidade, desejo (é)/Necessidade, vontade (é) Necessidade (FILHO, AFFONSO, FROMER, 1987)

De acordo com a música “Comida” dos Titãs é possível traçar um paralelo entre a infinidade de direitos básicos violados e o brasileiro que se vê sem saída porque na maioria das situações se encontra descoberto pela rede de acesso sem saber onde buscar respostas e o principal problema é muitas vezes do mau uso dos recursos.

A cada dia está se tornando mais comum as pessoas buscar seu direito através da judicialização inclusive de medicamentos de alto custo onde o usuário não possui condições de pagar essa medicação. No entanto, é uma luta árdua que exige paciência pois essa prática deve ser executada com coerência e

responsabilidade, a música mostra uma inquietação no sentido de que não há satisfação nesse cenário, buscando provocar os de maior poder de atuação dentro dessa política, é importante avaliar a forma que está aplicada tal política e o impacto que está causando aos usuários.

De acordo com a Constituição Federal de 88 a saúde é direito de todos e dever do estado, mas devido ao SUS ainda ser um sistema fragmentado existem muitas dificuldades para o usuário ter acesso a esse direito, e diante de tudo isso quem acaba sendo prejudicado é de fato o usuário.

Se olharmos as notícias atuais sobre a temática, encontraremos afirmações relacionadas aos gastos dos milhões de reais com processos, mas não podemos esquecer que todo esse dinheiro vem dos impostos que o povo paga, poderia ser um gasto justo, ainda existem profissionais da área do direito e da saúde que buscam por esses atendimentos e acabam entrando como prioridade furando a fila, impedindo e burocratizando as situações de quem de fato precisa da justiça para terem suas situações solucionadas. Essas impressões foram retiradas das pesquisas e vídeos sobre a judicialização na saúde, onde autoridades e profissionais com propriedade para falar sobre essa temática no Brasil, deram suas opiniões sobre como o assunto se tornou forte e recorrente na discussão de como as políticas públicas de saúde estão sendo colocadas em prática.

Se a Constituição prevê a integralidade da saúde, os remédios são elementos indispensáveis para que esse princípio seja cumprido. Até mesmo as pessoas que possuem plano de saúde encontram entraves em diversas situações e os problemas aumentam porque novamente a burocracia fala mais alto. A seguir ilustrarei situações comuns:

FIGURA I: Saúde no Brasil



Fonte: Google Imagens

A demora é tão grande que em muitos casos os pacientes não conseguem esperar conforme o cartunista Denny representa. É uma espera demorada para exames, para tratamentos paliativos e até mesmo encaminhamentos a especialistas, assim fazendo a população sofrer com a carência do sistema ficando à mercê do mesmo, por não terem recursos próprios ou não está informada de como buscar meios seguros para de fato entrar com o processo de judicialização.

FIGURA II: Atendimento



Fonte: Pwdesenhos

Como demonstra a ilustração acima, percebe-se que nossos direitos estão sendo violados, os recursos estão sendo aplicados de forma indevida, pois se de fato temos direito a saúde universal, por que preciso judicializar o mesmo? Ainda, mesmo quem tem condições de pagar por um plano de saúde sofre com inúmera burocracia.

O fato é que, quando se trata de uma vida, não se pode colocar preço. Se um paciente precisa de atendimento e tem a possibilidade de viver mais e melhor, esses recursos não podem ser negados nem na rede pública e muito menos na rede privada. É preciso que haja planejamento para que a justiça aconteça para quem dela precisa. Buscar formas de combater a as problemáticas das grandes filas existente de pessoas aguardando respostas do poder judiciário. Equidade deve ser

justa, mas é inegável a existência de práticas ilegais a prejudicar milhões de brasileiros.

Política pública é o sistema de decisões que visa realizar ações destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou de vários setores da vida social, mediante a definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação de recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos. Para acompanhar e verificar a efetivação de tais políticas públicas, os poderes públicos em todas as esferas e níveis da administração pública, estão obrigados a assegurar a participação popular por meio de audiências públicas, conferências, encontros e muitas outras formas de organização em que as famílias ou pacientes que precisam de medicamentos ou outros tratamentos caros podem estar organizando para facilitar e dar força a causa, sem necessariamente mover judicializações desenfreadamente.

Para mostrar o que de fato acontece na realidade segue-se a notícia a seguir, a partir do supremo tribunal federal, onde que diz que o estado não tem obrigação de fornecer medicamentos de alto custo que não estão registrados na lista do SUS (atualizada).

A maioria dos ministros - oito votos no total – desproveu o recurso tendo como condutor o voto do relator, ministro Marco Aurélio, proferido em setembro de 2016. A vertente vencedora entendeu que, nos casos de remédios de alto custo não disponíveis no sistema, o Estado pode ser obrigado a fornecê-los, desde que comprovadas a extrema necessidade do medicamento e a incapacidade financeira do paciente e de sua família para sua aquisição. O entendimento também considera que o Estado não pode ser obrigado a fornecer fármacos não registrados na agência reguladora. (STF, 2020, s/p.)

Na realidade é exatamente isso que acontece, um direito que já temos como consta na constituição federal, é negado por acharem que ao fornecer esses medicamentos compromete o orçamento destinados ao SUS. E assim precisamos travar essa luta constatare para que sejamos atendidos no que necessitamos e em muitas vezes não acontece.

Segundo a agência reguladora, o tempo total de registro desses produtos varia e é composto por três momentos: os tempos de fila. Anvisa para análise dos processos, e o tempo empresa, relativo ao cumprimento de exigências feitas pela Anvisa, ou seja, o tempo necessário para a empresa apresentar informações técnicas complementares sobre o produto para subsidiar a decisão. A agência não estabelece prazos, mas um registro costuma levar até anos para ser concedido (CRISALDO, 2017, s/p)

Diante das informações expostas existe todo um processo burocrático para o registro das medicações, levando tempo para se ter decisões sobre as exigências da ANVISA. Desse modo faz com que os pacientes que buscam ter acesso a essa medicação continuem a procurar o poder judiciário, a espera de respostas e soluções mais rápidas, ou ao menos tentar, pois sabe-se que existem inúmeros processos desse tipo na mão do judiciário.

3.3. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Neste ponto de discussão, dialogaremos com os diversos artigos e autores que implicaram na construção do presente Trabalho de Conclusão De Curso (TCC). Dessa forma teremos uma aproximação maior com o objeto estudado, uma vez que, a suma das informações nos possibilita ter uma melhor visão afim de, estabelecer o tema abordado no contexto das relações sociais, que inclusive, foi a partir da pesquisa bibliográfica que se obteve a possibilidade de desvendar essa realidade em que se encontra o nosso objeto de estudo,

Sabe-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem á redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário ás ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988), assim entendemos que o Estado na maioria das vezes, se torna ineficaz mediante a execução dessa políticas sociais que ele nos traz, é o poder executivo que falha e claro, esse poder falhando, respinga na população mais vulnerável, uma vez que, é esta, a parcela da sociedade que mais sofre com a fragilidade das políticas sociais pública, e no que diz respeito a política de saúde não é diferente das outras.

De acordo com o desenrolar do nosso trabalho, podemos afirmar pelo fato da política de saúde ser fragilizada, muitos indivíduos recorrem ao judiciário para tentar ter seu direito efetivado, quando ele precisa por exemplo, de um medicamento excepcional, afinal ninguém tem o poder de não adoecer, e quando isso acontece, muitas famílias se veem encurraladas e recorrem de imediato a instâncias mais eficazes para essa garantia de acesso a saúde, como nos mostra a Doutora em direito político e econômico, mestre em direito civil e advogada, Carlini (2014) em que há uma pressão externa e mercado presente de forma permanente, tanto na saúde pública como na saúde privada e que, por vezes, remete o paciente para o

judiciário(...) para tentar obter por sentença ou por decisão liminar os meios necessários e não providos nos âmbitos público e privado.

Camargo (2010) nos mostra que o judicial deve dar prioridade ao coletivo, para que o poder público possa justificar sua política pública, ou seja, por mais que a sentença seja dada de maneira individual, uma vez que, é o próprio sujeito que decidiu recorrer ao judiciário, todos os casos de judicialização em geral, serve para mostrar o quanto a política pública de saúde é ineficaz, necessitando que o poder judiciário se sobreponha ao executivo, cada vez mais, e em relação a medicamentos de alto custo Gusmão e Souza (2015) no caso específico do poder judiciário sobre o poder executivo para que este não siga omissivo e cumpra efetivamente as políticas públicas fundamentais de saúde que os cidadãos necessitem. Em consonância a Camargo e a Gusmão e Souza, Canotilho (2008), nos mostra que, há atualmente uma complexidade na relação dos cidadãos com o direito, onde estes se deslocam para o próprio campo das relações jurídico-privada, para garantir o próprio direito.

O desenvolver de nosso trabalho acadêmico, nos possibilita entender que por parte do Governo, na teoria não se mede esforços para salvar uma vida, porém na realidade, o que vemos é totalmente diferente, e é o que nos mostra a então e já citada Carlini, em que, saúde e economia são áreas do conhecimento que não podem caminhar juntas porque não se restringem esforços para salvar uma vida.

No entanto, sabemos que apesar da judicialização ser uma grande realidade na vida de muitos pacientes, ela é vista de maneira negativa, como por exemplo “causar buracos” nos gastos públicos da saúde, porém não é culpa nossa enquanto usuário da saúde sofrer com a falta de acesso a nosso próprio direito, afinal, quanto mais indeterminada for a constituição maiores serão os conflitos pela interpretação hegemônica e maior será a discricionariedade do poder judiciário (MACHADO-2010:16).

Precisamos entender e ter em mente que somos meras, vítimas de uma sociedade patriarcal cheia de desculpas duvidosas, e devemos procurar romper com a ideia que nos é posta, de que temos que naturalizar e reproduzir certos atos na vida em sociedade, cabendo ressaltar que, é devido o regime democrático que vivemos, que nos é possível recorrer ao poder judiciário, que tem a responsabilidade de promover o enfrentamento á questão social na perspectiva de efetivação dos direitos humanos (AGUINSKI e ALENCASTRO, 2006, p. 21)

Ainda temos que ter em mente que, para entender a judicialização da saúde se faz necessário, compreender que o assunto posto em pauta, está voltada para a

questão social, fato este primordial para o nosso entendimento acerca do tema abordado, uma vez que, a judicialização uma ação que não deveria sequer existir.

Camargo (2010) nos traz a discussão onde mostra que o valor da vida estar se resumindo apenas no pensamento de visão micro, onde não se olha para a problemática da falta de acesso a saúde de forma ampla e nem tanto com a atenção que o usuário da mesma merece, pois, estar se resumindo apenas em se um medicamento estar inserido ou não na lista do SUS, deixando o paciente sem muita opção de acesso a saúde este sentido exposto.

De acordo com todo trabalho aqui apresentado, podemos afirmar que todo processo de judicialização, independentemente de qual tipo, é resultado único e exclusivamente do Estado que, através do poder executivo, bem como do legislativo, não consegue suprir as necessidades dos sujeitos, no que diz respeito a política de saúde efetiva, “ de fato mais do que uma forma de proteção contra os abusos do Poder executivo, a judicialização da política pública no Brasil, ocorre em função da escassez de políticas que assegurem a efetivação dos direitos da cidadania (SIERRA, 2011, p. 260), dessa forma, judicializar a saúde é uma estratégia que a população, principalmente a mais vulnerável socialmente, dispõem para ter acesso à saúde e assim ter condições de garantir o direito à vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aparentemente o tema judicialização da saúde, pareceu ser fácil debatido, porém no decorrer do percurso desse trabalho, foi possível perceber que a judicialização requer do leitor e de quem vier a abordar esse tema, uma responsabilidade enorme, porque é um tema que a todo momento necessita ser enxergado de uma maneira diferente, pois esta, é uma questão séria e digna de estudos aprofundados, uma vez que a judicialização como dito ao logo dessa monografia, é considerada uma violação dos direitos da pessoa humana, com base nas afirmações feita em todo processo do estudo.

Foi possível perceber ao final das pesquisas realizadas e discutidas, que esse assunto requer do profissional do serviço social, um olhar crítico de maneira a não naturalizar este fenômeno, posto que, sabendo que ela é essencial para explicar todo o processo que o usuário da saúde enfrenta diante de tal escolha, entender a judicialização facilitará o trabalho do assistente social, pois permite a este

profissional enxergar de maneira mais aproximada a realidade de determinado sujeito, compreendendo os efeitos e as consequências na vida destes.

No decorrer do estudo pude perceber que atendeu os meus os objetivos do trabalho, pois foi possível trazer um breve contexto da política de saúde no Brasil, para posteriormente facilitar o entendimento de como surgiu a política de saúde e de onde advém o motivo pelo qual a judicialização da saúde acontece, que inclusive, surge da ineficiência do Estado ao executar essa política pública.

Discorrer da temática compreendendo como se dá a gestão da saúde pública, a partir dos fatos apresentados, vemos que é de grande importância ter o conhecimento acerca deste, tanto para a categoria profissional, que pode sim contribuir para solucionar esses conflitos entre usuário e o judiciário. Quanto para a sociedade em geral, visto que a falta de acesso aos seus direitos pode ser combatida através das políticas de atenção ao usuário da saúde, dessa forma, foi possível entender que a gestão pública no que diz respeito, a política pública de saúde é ineficaz e mal gerida, que é de onde advém o processo aqui discutido, a judicialização.

Foi possível enxergar que o processo de judicialização, serve para mostrar uma realidade gritante, e que, somente quem sente na pele os efeitos de uma política de saúde fragilizada, é que realmente sabe, o quanto o Estado é omissivo e negligente com os usuários de um sistema que na teoria visa o bem estar do indivíduo, mas que a realidade é outra.

É possível entender que, não se judicializa porque quer, mas sim, parte de uma necessidade do sujeito, em ter um medicamento que o salve de determinada doença rara ou de ter um tratamento que o tire daquela perspectiva de fim porque não existe remédio X, dentro da rede de saúde que o atende. Judicializar, por muitas vezes, é um processo além de burocrático, demorado, que pode ser ou não, solucionado dentro do prazo e necessidade que o sujeito tem para sobreviver.

O tema proposto tem a importância de mostrar como a judicialização é pouco compreendida e vista, inclusive pelo serviço social, que como dito anteriormente, só a conhece quem dela necessitou, uma vez que, para o serviço social estudar e pôr em prática é algo desafiador para essa categoria, vemos com isso que, esse processo de judicializar precisa de fato ser compreendido para que posteriormente, esse conhecimento possa ser colocado em prática, sendo que, como citado no capítulo anterior, é o uso dos instrumentais de trabalho que o assistente social, terá

papel fundamental na concessão ou não do medicamento por parte do poder judiciário.

Enfim, se faz necessário que esse debate aqui levantado e estudado, não se limite apenas a este presente trabalho, é importante leva-lo para nosso dia-a-dia e colocá-lo em prática diretamente na nossa realidade e assim poderemos enfim, mostrar para os usuários que necessitam dessa política seus direitos como cidadão, é importante destacar, que a judicialização se faz necessário a partir da necessidade de cada indivíduo, dessa forma a pessoa que precisa deve buscar meios para conseguir ser atendido através do judiciario, e muitas vezes o sistema é lento devido o número de processos, deixando muitas vezes o usuário apenas com a opção de ficar aguardando a situação ser resolvida para ter acesso a medicação.

É preciso transmitir para aqueles que não sabem, que a judicialização também é um direito, e que está presente na Constituição, esse processo não é algo aleatório, é assegurado por lei. Necessita-se que mais pessoas debatam esse tão importante tema, seja no ambiente acadêmico, ou em meio a sociedade. Esse debate é fundamental, para que mais pessoas detenham desse conhecimento.

REFERÊNCIAS

AGUINSKI, B. G.; ALENCASTRO, E. H. **Judicialização da questão social**: rebatimentos nos processos de trabalho dos assistentes sociais no Poder Judiciário. *Revista Katálysis*, Florianópolis: Edufsc, v. 9, n. 1, p. 19-26, jan./ jun. 2006.

BOSCHETTI. . Ivanete **seminário nacional de serviço social de saúde/** (palestrante UNB), Brasília, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 5 outubro de 1988. São Paulo: Atlas, 1999.

CARDOSO JR, **Desenvolvimento como eixo e os eixos para o desenvolvimento**. In: FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012, p. 25-37;

CARLINI, Angélica. **Judicialização da saúde pública e privada**.- Porto alegre: Livraria do Advogado Editora, 2014.

CONAB, 2007.

FAGUNDES, Miguel Seabra. **Da proteção do indivíduo o ato administrativo ilegal ou injusto**. Arquivo do ministério da Justiça e Negócios Interiores, V.5,n 18, jun 1946;

FIDELES, Sirlene Moreira. **O direito fundamental à saúde e os pleitos individuais por fornecimento de medicamentos de alto custo**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 23, n. 5651, 21 dez. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/70330>. Acesso em: 8 jul. 2020.

FILHO . Arnaldo Augusto Nora Antunes. AFFONSO. Sergio De Britto Alvares. FROMER. Marcelo. **Comida dos titãs**, 1987.

FINATI . Érika. **Poder judiciário, Introdução, O que é e Como funciona**. Disponível em: <https://educacao.uol.com.br/disciplinas/cidadania/poder-judiciario---introducao-o-que-e-e-como-funciona.htm>. Acesso em 12 de abril de 2020.

GOMES . Magno Federici. FREITAS . Frederico Oliveira. **Direito constitucional/revista82.. Disponível em:** <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/direitos-fundamentais-e-dignidade-humana/>, 2010. Acesso em 10 de junho de 2020.

GUSMÃO. Gerson Almeida. **A judicialização de políticas públicas de saúde referentes ao fornecimento de medicamentos de alto custo e a reserva do possível**. Universidade

católica do salvador superintendência de pesquisa e pós-graduação mestrado em políticas sociais e cidadania, 2015.

IPOG. **Judicialização da saúde: tudo o que você precisa saber** . Disponível em: <https://blog.ipog.edu.br/direito/judicializacao-da-saude/>. Acesso em 12 de junho de 2020.

MENICUCCI. Telma Maria Gonçalves. **História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde**. IN. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 2014.

NOVAIS. Alinne Arquette Leite. LEITE . Allan Arquette. **Cláusulas gerais e judicialização da política: o papel do juiz na integração do sistema**. In: Anais vii seminário e iii congresso direito e medicina - direitos de personalidade, 2017.

PESESUS. **Direito a saúde**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/direito-a-saude>. Acesso em 12 de julho de 2020.

PIERANTONI, C. R et al. **Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS**. Physis: revista de saúde coletiva. Rio de Janeiro, V. 18, n.4, p.685- 704, 2008.

QUIVY R; CAMPAENHOUDT, L. V **Manuel de recherche em sciences sociales** Paris: Dunod 1995.

RIBEIRO, P. **Judicialização da Política: estudos de caso. Câmara dos Deputados**, 2008. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/responsabilidadesocial/edulegislativa/educacao-legislativa1/posgraduacao/arquivos/publicacoes/banco-de-monografias/ip-2aedicao/PatriciaCarvalhoRibeiro.pdf>. Acesso em 15/11/2017. Acesso em 10 de maio de 2020.

SIERRA, Vânia Morales. **A judicialização da política no Brasil e a atuação do assistente social na justiça**. *Katálysis*, v. 14, n. 2, 2011

SOUZA, M. F. **A participação do assistente social na judicialização dos conflitos sociais**. Ser Social, Brasília, n. 19, p. 59-83, jul./dez. 2006.

SOUZA, M.F. **Condições, determinações e particularidades do processo de trabalho do assistente social nos órgãos do Poder Judiciário sediados em Brasília**. Dissertação(Mestrado) – Universidade de Brasília. Departamento de Serviço Social, Brasília, DF, 2004.

STF. **Estado não é obrigado a fornecer medicamentos de alto custo não registrados na lista do SUS, 2020**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=439095&caixaBusca=N#>:

