

## A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTES NO ÂMBITO DA COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS

### THE JUDICIALIZATION OF THE RIGHT TO HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITHIN THE CONTEXT OF PARAÍSO DO TOCANTINS

Lorrany Alves da Silva Lopes<sup>1</sup>

Wemerson Santos de Jesus<sup>2</sup>

**RESUMO:** O estudo versa sobre a judicialização da saúde como medida conveniente para efetivação do direito à saúde para crianças e adolescentes no âmbito da comarca de Paraíso do Tocantins/TO. O objetivo geral é investigar a judicialização da saúde frente a possibilidade de violação à proteção integral da criança e do adolescente. O método utilizado é o dedutivo, a partir da análise das disposições legais previstas na Constituição de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Em relação aos resultados encontrados, tem-se que entre o período que compreende de janeiro de 2019 a dezembro de 2022, foram ajuizadas 30 ações que tratam sobre o direito à saúde no que corresponde a criança e ao adolescente, os processos pleiteavam consultas, exames fornecimentos de insumos ou medicamentos, tratamento médico hospitalar, entre outras medidas de proteção à criança e ao adolescente. Conclui-se que os casos de judicialização da saúde de infantojuvenis na comarca de Paraíso do Tocantins, decorrem da falta do Estado no cumprimento de suas atribuições, violando a proteção integral da criança e do adolescente na assistência em saúde.

2887

**Palavras-chave:** Criança e Adolescente. Judicialização. Paraíso do Tocantins/TO Saúde.

**ABSTRACT:** The study deals with the judicialization of health as a convenient measure to implement the right to health for children and adolescents within the district of Paraíso do Tocantins/TO. The general objective is to investigate the judicialization of health in the face of the possibility of violating the full protection of children and adolescents. The method used is deductive, based on the analysis of the legal provisions provided for in the 1988 Constitution and the Child and Adolescent Statute. In relation to the results found, between the period from January 2019 to December 2022, 30 actions were filed that deal with the right to health in relation to children and adolescents, the processes requested consultations, exams supplies of inputs or medication, hospital medical treatment, among other measures to protect children and adolescents. It is concluded that cases of judicialization of children's health in the district of Paraíso do Tocantins, result from the State's failure to fulfill its duties, violating the full protection of children and adolescents in health care.

**Keywords:** Child and Adolescent. Judicialization. Paraíso do Tocantins/TO. Health.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins (FCJP).

<sup>2</sup>Docente do curso de Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas de Paraíso do Tocantins (FCJP).

## 1. INTRODUÇÃO

O objeto do estudo é verificar se a judicialização da saúde é medida conveniente para efetivação do direito aplicável à criança e adolescente, à vista da aplicação do princípio da proteção integral. A controvérsia surge em razão da dificuldade de aplicação do direito à saúde no caso prático o que pode violar a Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, preceito que rege as relações familiares que abarcam os filhos menores no ordenamento brasileiro, regidos ainda pelo princípio do melhor interesse da criança e adolescente, conforme sistematizado no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/1990).

Nesse sentido, o Poder Judiciário brasileiro tem buscado um equilíbrio, revolucionando as questões pertinentes às crianças e adolescentes. Diante de um panorama defasado de não efetivação do direito à saúde, cuja responsabilidade é governamental. De mais a mais, algumas políticas públicas inclinadas para as crianças e adolescentes, sequer são instituídas por Lei.

Com isso, os casos de judicialização do direito à saúde envolvendo crianças e adolescentes vêm sendo cada vez mais constantes. Diante desse panorama defasado de políticas públicas, surge a seguinte indagação: o Estado é falho na proteção integral da criança e do adolescente, sendo a judicialização da saúde medida conveniente para efetivação do direito à saúde? Isso que se pretende analisar ao longo do artigo.

O estudo é justificável do ponto de vista social, pois a saúde se configura como direito fundamental da criança e do adolescente, como pessoas em desenvolvimento físico e psicológico que merecem uma maior atenção estatal, merecendo tratamento diferenciado. A proteção integral à criança e ao adolescente é um dever, instituído constitucionalmente pelo Estado, que deve realizar uma prestação positiva.

Quanto aos pressupostos jurídicos e acadêmicos, que justificam a discussão da judicialização da saúde de crianças e adolescentes pelos tribunais brasileiros. É conveniente analisar os julgados do Tribunal de Justiça do Tocantins que remordam a judicialização da saúde como salvaguarda da proteção integral da criança e do adolescente, fazendo conjuntamente uma comparação sobre o entendimento dos Tribunais Superiores, especificamente o Supremo Tribunal Federal, a respeito das demandas prestacionais da área da saúde no contexto geral.

O objetivo geral é investigar a judicialização da saúde frente a possibilidade de violação à proteção integral da criança e do adolescente. Já os objetivos específicos, são: a) apontar todas políticas públicas pelo Estado direcionadas à saúde da criança e do adolescente no ordenamento jurídico brasileiro; b) estudar a possibilidade de violação ao princípio da dignidade da pessoa humana por parte do Estado como garantidor do direito à saúde; e c) analisar a judicialização da saúde como instrumento de garantia da proteção integral da criança e adolescente.

Assim, pretende-se realizar uma análise da judicialização da saúde como fundamento para proteção integral da criança e do adolescente, diante da omissão do Estado na implementação de políticas públicas direcionadas à promoção da saúde de crianças e adolescentes.

O método de abordagem teórica é o dedutivo, a partir de teorias e concepções gerais utilizando as disposições legais previstas nos artigos 6º e 227 da Constituição de 1988 e no artigo 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como entendimentos doutrinários sobre o assunto para então chegar à conclusão da dificuldade de acesso à saúde e a violação aos princípios fundamentais condizentes com a proteção integral da criança e do adolescente.

A pesquisa será estruturada em três seções. Na primeira trata-se sobre a previsão normativa em relação à proteção à criança e ao adolescente no cenário nacional e internacional. Em seguida, analisar-se-á o panorama da judicialização do direito à saúde das crianças e adolescentes na comarca de Paraíso do Tocantins. Por fim, discute-se a judicialização da saúde como mecanismo de proteção integral à criança e ao adolescente.

## **2 ASPECTOS TEÓRICOS E NORMATIVOS EM RELAÇÃO AO DIREITO DA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE**

Registre-se, antes de tudo que, há aspectos normativos no plano internacional e nacional, no que tange ao direito da saúde aplicada à criança e adolescente. Em âmbito internacional, cita-se por passagem a Declaração Universal dos Direitos Humanos, sendo adotada no ano de 1948 e a Convenção sobre os Direitos da Criança, sendo ratificada no Brasil, no ano de 1990.

Em relação ao plano nacional, podemos observar que, a representatividade do marco jurídico e de sua institucionalização ocorre por meio da Constituição Federal, bem como pelo Estatuto da Criança e Adolescente. O artigo 227, da Constituição Federal, assim preconiza:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

(BRASIL, 1988, sem paginação)

Constata-se, portanto, um dever da família, da sociedade e do Estado, à proteção da criança e do adolescente, notadamente ao direito da saúde. Ao pensar sobre a concretização do Direito à Saúde realizado pelo Estado, podemos citar a Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990) que regulamenta a disposição constitucional concebendo a saúde como um direito social, independente de contribuição, criando, assim, o Sistema Único de Saúde (SUS).

Há também, a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas - Lei n.º 8.742/1993) que regulamenta o direito constitucional (art. 203) a assistência social do Estado, independente de contribuição e que expressamente garante a proteção especial à adolescência e ao amparo aos adolescentes carentes. Percebe-se, uma descentralização política e administrativa para a concretude do direito à saúde, e, mais ainda, a participação da sociedade na execução e formulação de tais políticas. O Estatuto da Criança e Adolescente - ECA dispõe de capítulo próprio em relação ao Direito à Saúde, garantindo por meio do SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

(BRASIL, 1990, sem paginação)

Deste modo, o ECA cumpre na sua integralidade os compromissos internacionais que foram assumidos por meio da Convenção sobre os Direitos da Criança. No que tange ao dever dos Pais, o Código Civil de 2002 (Lei n.º 10.406 de 10 de janeiro de 2002), dispõe de um capítulo específico dedicado à proteção dos filhos.

À vista das normatizações, verifica-se uma proteção integral da criança e adolescente, completamente reformulado, gerando uma descentralização articulada com fins à integração operacional de todos os órgãos, para o fiel cumprimento e atendimento da criança e adolescente.

## 2.1 Princípios norteadores inerente à criança e adolescente

É dever do Estado assegurar o Direito à saúde à criança e adolescente, uma vez que, a Constituição Federal, notadamente no segundo Título, denominado “Dos Direitos e Garantias Fundamentais”, Capítulo II, arrola em seu artigo 6º os direitos classificados como sociais, *in verbis*: “são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. (BRASIL, 1988, sem paginação)

Com isso, entende-se que, saúde nada mais é, do que, “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”, definição trazida pela Organização Mundial de Saúde - OMS (OMS, sem data, p. 1-3)

Ainda, a constituição federal, mais adiante, no Título VIII, na Seção I do Capítulo II, denominado “Da Seguridade Social”, em seu artigo 194 dispõe sobre um “conjunto integrado de ações de iniciativa conjunta dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. (BRASIL, 1988, sem paginação)

Registre-se, também, a importância dos artigos 196 a 200 da Constituição Federal. Neste ponto, o artigo 196 menciona que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988, sem paginação)

Para que seja efetivado o “dever do Estado” quanto à aplicação do direito à saúde à criança e adolescente, independentemente das condições econômico-financeiras daquele que necessita tê-lo satisfeito, devendo ocorrer por meio de medida políticas sociais, observando o (i) o princípio da prioridade absoluta, (ii) o princípio do melhor interesse, e (iii) o princípio da municipalização.

A Constituição Federal de 1988, notadamente no artigo 227 dispõe sobre o princípio da prioridade absoluta, ao qual determina como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar com absoluta prioridade à criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde e alimentação, dentre outros. (BRASIL, 1988).

Segundo a Constituição, estados e municípios têm o dever de regular serviços públicos e programas de atendimento à saúde de crianças e adolescentes, adaptando os programas e diretrizes às situações que colocam em risco crianças e adolescentes. Diante disso, são válidas as devidas adaptações institucionais para que se atribua a execução do

princípio da prioridade absoluta às infantojuvenis. (MEDEIROS et al, 2008). Soma-se a isso, a existência do microsistema, qual seja, o ECA, que cumpre a cláusula constitucional, delimitando em seu artigo 4º que é dever da família, da comunidade, da sociedade e do Estado, assegurar às crianças e adolescentes com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, entre outros (BRASIL, 1990).

Deste modo, tem-se como reconhecido o direito à saúde da criança e do adolescente, como garantia instituída tanto pela via constitucional quanto pela via infraconstitucional, por meio do ECA, em seu artigo 7º, *in verbis*:

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

(BRASIL, 1990, sem paginação)

Aferiu-se, portanto, que uma das formas de garantir o direito à saúde é por meio da efetivação de políticas públicas sociais que assegurem as condições básicas para possibilitar o nascimento e o desenvolvimento adequado. Nesse aspecto, a proteção integral e a prioridade absoluta conferida à criança e ao adolescente, ocorre em virtude:

[...] da condição peculiar de pessoa em processo de desenvolvimento que estes indivíduos estão inseridos, principalmente aqueles que se encontram em uma situação de vulnerabilidade. Diante disso, o Estado, a família e a sociedade devem dispor para efetivar o direito fundamental à saúde da criança e do adolescente, tendo em vista a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoa em desenvolvimento e o fato de que sozinhos não podem gozar de todas as condições mínimas para uma vida com dignidade. O estudo dos direitos fundamentais, com ênfase no direito à saúde, é de extrema relevância, pois permite a reflexão acerca da importância da responsabilidade que a sociedade como um todo possui frente à garantia desses direitos. O enfoque do direito fundamental à saúde é a tríplice responsabilidade do Estado, família e sociedade na garantia desse direito. (OLIVEIRA, 2017, p. 11-12).

2892

À vista disso, então, nos moldes da Constituição Federal e do Estatuto da Criança e do adolescente, o princípio da prioridade absoluta, evidencia-se a importância da proteção aos direitos fundamentais da criança e do adolescente, bem como a proteção do direito à saúde, pela família, o Estado e a sociedade (de forma conjunta).

Outro princípio que merece destaque, é o princípio do melhor interesse, que possui um vasto respaldo normativo, este princípio também se encontra disposto no artigo 227, *caput* da Constituição de 1988. Sendo regulamentando ainda pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990), especificamente no artigo 100, *in verbis*:

Art. 100. Na aplicação das medidas levar-se-ão em conta as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Parágrafo único. São também princípios que regem a aplicação das medidas:

[...]

II - proteção integral e prioritária: a interpretação e aplicação de toda e qualquer norma contida nesta Lei deve ser voltada à proteção integral e prioritária dos direitos de que crianças e adolescentes são titulares;

IV - interesse superior da criança e do adolescente: a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do adolescente, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto;

(BRASIL, 1990, sem paginação)

Com efeito, o princípio do melhor interesse da criança e adolescente dispõe especificamente acerca de uma proteção superior, dentro dos parâmetros do ordenamento jurídico no Brasil.

Via de consequência, o ordenamento jurídico instituiu o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, após a ratificação da Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente pelo Decreto nº 99.710 de 21 de novembro de 1990, tais pressupostos foram sistematizados no Estatuto da Criança e do Adolescente. (SOUZA; POLLI, 2019).

Neste prisma, referido princípio tem aplicação em todas as áreas e em todos os campos do direito, ou seja, em todas as searas que houver interesse de crianças e adolescentes. O Estado tem que adotar todas as medidas legislativas e administrativas necessárias para que os pais e responsáveis possam exercer seus direitos e cumprir seus deveres. Diante disso, o princípio do melhor interesse ombreia o princípio da prioridade absoluta, sempre que acionado. Na formação do orçamento deve dar primazia às políticas públicas digam respeito ao bem-estar que reflita direta ou indiretamente nos interesses dos infantojuvenis. (MACIEL, 2023).

Sobre o tema, as jurisprudências dos tribunais brasileiros reconhecem a importância do princípio do melhor interesse nas questões voltadas à judicialização da saúde envolvendo crianças e adolescentes.

Destaca-se o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins:

[...] O DIREITO À SAÚDE ENCONTRA-SE DEVIDAMENTE PREVISTO COMO UM DIREITO FUNDAMENTAL NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, CABENDO DESTACAR OS ARTIGOS 6º, CAPUT, E 196. QUANTO AO DIREITO A SAÚDE DA CRIANÇA, O ARTIGO 227 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL ESTABELECE QUE É DEVER DO ESTADO ASSEGURÁ-LO COM ABSOLUTA PRIORIDADE. O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (LEI Nº 8069/90), POR SUA VEZ, ESTABELECE O PRINCÍPIO DO MELHOR INTERESSE DO MENOR, DETERMINANDO QUE É DEVER DO PODER PÚBLICO ASSEGURAR

COM ABSOLUTA PRIORIDADE O DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA. CABE DESTACAR QUE, MESMO DEPOIS DE JÁ RECONHECIDA À EFICÁCIA, IMPORTÂNCIA E ESSENCIALIDADE DA TRIAGEM NEONATAL, O ESTADO DO TOCANTINS AINDA NÃO REALIZA A TRIAGEM NEONATAL DE FORMA DEVIDA, ESPECIALMENTE NA COMARCA DE ARAGUAÍNA, ONDE ENCONTRAM-SE PENDENTES VÁRIOS EXAMES PARA SEREM REALIZADOS, O QUE EVIDENCIA A OMISSÃO DO ESTADO, AFRONTANDO A CONSTITUIÇÃO FEDERAL E O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, AO NÃO ADOPTAR MEDIDAS PARA O DIAGNÓSTICO ADEQUADO DOS RECÉM-NASCIDOS, EM FLAGRANTE VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. ASSIM, IMPÕE-SE A ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO. (TOCANTINS, 2022, sem paginação)

Com efeito, as deliberações do Tribunal de Justiça do Tocantins, na mencionada decisão, a respeito do princípio do melhor interesse da criança e adolescente, especialmente, tratando-se a saúde de direito essencial, incluso no conceito de mínimo existencial, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal. (TOCANTINS, 2022).

Outrossim, o último princípio a ser abordado é o princípio da municipalização. Referido princípio está ligado quanto a efetivação de políticas sociais voltadas à saúde dessas pessoas em desenvolvimento, impondo, assim, a participação efetiva da família, sociedade e do Estado.

Nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê que:

Art. 86. A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

(BRASIL, 1990, sem paginação)

O artigo 87 do ECA também enumera a descentralização das atividades através da municipalização do atendimento à criança e ao adolescente, estabelecendo a atuação e execução de políticas públicas. Assim, além da atuação da União e do Estado, em função das disposições do ECA, o município também deve atuar na promoção desses seres. Por pressuposto, o artigo 88, inciso I da referida norma dispõe a municipalização como uma das diretrizes da política de atendimento. (BRASIL, 1990).

Posto isto, “mostra-se indispensável tornar a municipalização real, exigindo que cada município instale seus conselhos, para que seja assegurada prioridade nos programas sociais e a destinação de recursos voltadas para os menores”. (SOUSA, 2023, sem paginação).



A municipalização da assistência à saúde para criança e ao adolescente, enfrenta um problema concernente à concretização de políticas públicas direcionadas à saúde, em decorrência da política administrativa implementada nos municípios brasileiros após a efetivação do Sistema Único de Saúde. (MACHADO; COTTA; SOARES, 2015).

O princípio da municipalização do atendimento em saúde estabelece a descentralização aliada a aplicabilidade de políticas públicas, impondo ainda a fiscalização sobre os programas instituídos pelo Poder Público, de modo a observar sua efetividade em prol da saúde da criança e do adolescente.

Pode-se apontar que esse princípio possui relação com o princípio da prioridade absoluta e o princípio do melhor interesse da criança e adolescente, pois todos preceituam as garantias de políticas públicas direcionadas ao bem-estar destes.

## 2.2 Organização estrutural do sistema de saúde

Em outra linha argumentativa, convém pontuar em aspectos gerais a estrutura dos aspectos organizacionais que compreendem o Sistema Único de Saúde no Brasil (SUS) que é voltado para a proteção de crianças e adolescentes.

A partir da criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social que consistiu como política pública para saúde, com base no recomendado pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, à época, foi inserido na Constituição Federal de 1988, com proteção universal, tendo alguns itens apresentando maior expressividade. Atualmente, o Sistema Único de Saúde vigente no país, é considerado um dos maiores avanços do sistema social brasileiro, seus princípios doutrinários são diferenciais que o consolidam como uma conquista da sociedade (BUSATO et al, 2019). O Sistema Único de Saúde foi desenhado na busca de erradicar a oferta de serviços de saúde por meio de programas com hierarquização e com recursos vinculados. O diferencial desse modelo está no fato de abranger todos os cidadãos sem restrição ou especificidade em virtude da política de universalidade e de igualdade (SOUSA; LIMA; JORGE, 2016).

Consoante o artigo 200 da Constituição, é incumbência do Sistema Único de Saúde, controlar, fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para saúde pública e igualmente, participar da produção de medicamentos, equipamentos e insumos. (TAVARES, 2023). As ações e serviços de saúde tem estrutura definida pela Lei nº 8.080/1990. A Lei impõe como dever do Estado:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

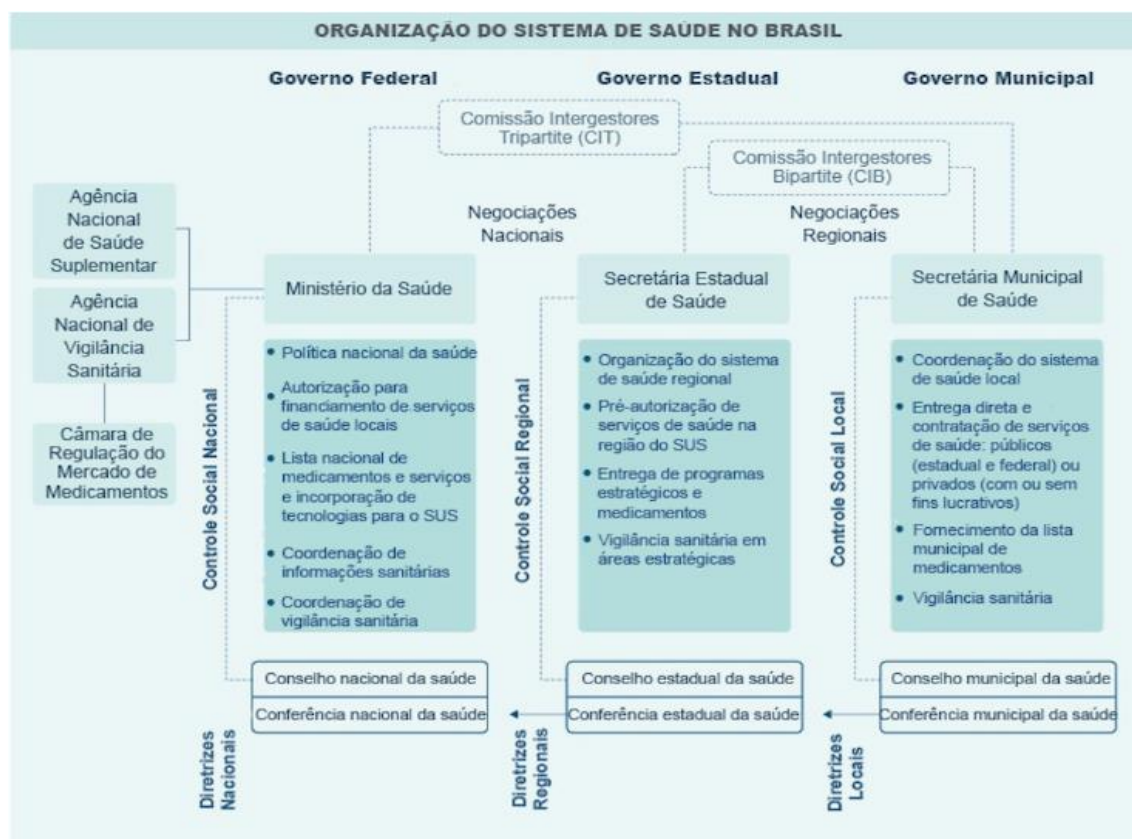
§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

(BRASIL, 1990, sem paginação)

Dito isso, verifica-se que o texto da mencionada lei, prevê que Estado deve (como obrigação), se comprometer em promover ações de promoção à saúde, garantindo que todos os cidadãos brasileiros possam ter acesso igualitário e universal aos serviços de saúde. Para tanto, apresenta-se um esquema com a organização geral do sistema de saúde, bem como os responsáveis na efetividade de tal direito:

**Figura 1:** Esquema organizacional do Sistema de Saúde no Brasil



**Fonte:** Adaptado de Massuda et al. (2020), "Brasil - Perfis do Sistema Internacional de Saúde", Disponível em: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/brazil>

Tem-se o direito à saúde como direito fundamental de segunda dimensão, previsto no artigo 6º da Carta de 1988. O sistema de saúde brasileiro é público, em termo de governança, financiamento e provisão por meio do Sistema Único de Saúde – SUS. A responsabilidade de gestão é de responsabilidade do Ministério da Saúde, enquanto a

execução das ações ocorre principalmente de forma descentralizada, sendo o componente municipal o principal provedor de saúde.

O Sistema Único de Saúde utiliza uma pirâmide de atendimento com o intuito de organizar o fluxo dos pacientes nos serviços de saúde de acordo com a necessidade, são destinados ao topo aqueles que demandam atendimento com maior amparo tecnológico, e na base fica a maior demanda, com baixo nível de complexidade. (BUSATO et al, 2019).

Com isso, a descentralização da gestão é um dos principais aspectos organizativos do SUS, o que tornou imperativa a necessidade de os municípios definirem a gestão e o modelo assistencial para a população. Desde a sua criação até hoje, a organização do modelo assistencial acontece de modo piramidal com atenção básica como plano estratégico com base no sistema, considerada a porta de entrada (BUSATO et al, 2019).

A organização do sistema de saúde no Brasil é revestida de universalidade, de modo a atender toda a população igualmente, sem distinção de poder aquisitivo. A partir de uma nova Constituição Federal deu-se origem ao Sistema Único de Saúde atual, sistema de saúde que abarca instituições públicas e particulares.

Contudo, aponta-se que a precariedade do sistema de saúde brasileiro, influencia negativamente na qualidade da saúde como direito fundamental inerente a todos os cidadãos brasileiros, em especial a criança e adolescente, objeto do presente estudo.

### 2.3 Separação de Poderes e a judicialização da saúde

A separação dos poderes “é um dos conceitos seminais do constitucionalismo moderno, estando na origem da liberdade individual e dos demais direitos fundamentais” (BARROSO, 2023, p. 333).

A organização dos Poderes está prevista no artigo 2º da Constituição de 1988, *in verbis*:

Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

(BRASIL, 1988, sem paginação)

A teoria clássica de Montesquieu da tripartição de Poderes foi mantida. De acordo com o artigo 2º, são órgãos da soberania nacional dentro dos limites constitucionais, os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, independentes e coordenados entre si. Com a Constituição de 1988, a organização dos Poderes buscou um maior equilíbrio do regime anterior, especialmente pela teoria dos freios e contrapesos, abrandando a supremacia de um poder sobre o outro (LENZA, 2023).

A Tripartição de Poderes institui a titularidade de cada Poder, a fim de determinar competências privativas. Contudo, essa independência demanda ressalvas, uma mesma pessoa não poderá ser membro de mais de um Poder ao mesmo tempo, um pode não pode destituir os integrantes do outro por interesse político e cada poder são atribuídas além de suas funções típicas e privativas ou funções chamadas de atípicas com reforço de sua independência frente aos demais Poderes (BARROSO, 2023).

Essa premissa de separação entre os Poderes pode refletir no desencadeamento da judicialização da saúde. A saúde é um direito fundamental, constitucionalmente garantido, sendo dever do Estado efetivar seu alcance para todos os brasileiros.

Quando analisam as consequências da omissão estatal na prestação da assistência à saúde por meio de políticas públicas, dois pressupostos norteiam a efetividade e os custos dos direitos sociais:

[...] a separação dos poderes, que reflete a autonomia da administração pública; e o princípio da reserva do possível, diretamente relacionado às noções de mínimo existencial e financiamento das atividades estatais. No que se refere ao princípio da separação dos poderes e da autonomia da administração pública, é evidente que tais princípios entram em conflito com a inafastabilidade da jurisdição estatal, na medida em que esta é acionada a solucionar situações de desabastecimento ou ineficiência das políticas públicas de saúde. (MEDEIROS, 2022, p. 19)

Deste modo, o princípio da separação de poderes representa um mecanismo argumentativo à conduta do Poder Judiciário sobre as ações envolvendo direito à saúde, a crítica sobre os atos decisórios que se sobrepõem às políticas públicas, ao obrigar a Administração Pública a fornecer medicamentos e tratamentos, não se sustenta ante a escassez de recursos, o comprometimento da saúde pública e a efetivação do direito à saúde que se sujeita a reserva do possível (MEDEIROS, 2022).

A separação entre poderes, é um princípio basilar, que impõe a harmonia e independência entre os entes federados, ou seja, a Administração Pública. Quando o Estado se omitir de concretizar suas atividades estatais. Desse modo, o Poder Judiciário atua como defensor da Constituição, na garantia das mazelas sociais.

É certo que já faz algum tempo, que o direito à saúde vem sendo violado, seja pela ação ou omissão do Estado, no fornecimento de medicamentos, a má prestação dos serviços de saúde como falta de leitos, tratamentos, entre outros. Desse modo, o Poder Judiciário tem sido provocado em inúmeras demandas envolvendo ações individuais e coletivas voltadas ao direito à saúde (ARAÚJO, 2019).

O direito à saúde é premissa fundamental, atrelada ao direito à vida. Sem saúde não há fruição total da vida. Nesse diapasão, a judicialização da saúde, nos casos envolvendo a omissão estatal, como o fornecimento de medicamentos ou leitos para crianças e adolescentes, a judicialização adentra como mecanismo essencial para efetivação desse direito fundamental.

O fenômeno da judicialização da saúde tem sido discutido nos tribunais brasileiros, refletindo no ajuizamento de mais demandas no Poder Judiciário, envolvendo o assunto, ante ineficiência de políticas públicas por parte do Estado. Vale esclarecer que essa predominância na atuação do Poder Judiciário, não obsta o controle da atuação dos outros Poderes, trata-se de proteção aos direitos fundamentais (ARAÚJO, 2019). Dentre as decisões que merecem destaque, envolvendo a judicialização da saúde, cita-se o Recurso Extraordinário nº 566471 julgado pelo Supremo Tribunal Federal:

SAÚDE - ASSISTÊNCIA - MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO - FORNECIMENTO. Possui repercussão geral controversa sobre a obrigatoriedade de o Poder Público fornecer medicamentos de alto custo. (BRASIL, 2007, sem paginação).

Nessa decisão sobre os chamados medicamentos de alto custo, o Tribunal Pleno, por unanimidade, reconheceu a existência de repercussão geral da questão constitucional, deliberando como dever do Estado, o fornecimento de medicamento de alto custo ao portador de doença grave que não possua condições financeiras para comprá-lo (BRASIL, 2007).

Outra decisão de destaque, julgada pelo Supremo Tribunal Federal é do Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário n.º 855178:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. 1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente. 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos.

(BRASIL, 2020, sem paginação)

Nesse julgado, o Supremo Tribunal Federal reconheceu a responsabilidade solidária dos entes federados (União, Estados, Municípios e Distrito Federal) no dever de prestar assistência à saúde (BRASIL, 2020, sem paginação).

Salienta-se que essas demandas não interferem na tripartição de Poderes, justamente por se tratar de um assunto de relevância social relacionada à assistência à saúde e aos interesses coletivos ante a omissão estatal no fornecimento de medicamentos à população.

Assim, a judicialização da saúde é alimentada pela assistência em saúde, promovendo a proteção à saúde de maneira judicial, o Poder Judiciário efetiva apenas um direito que já é garantido constitucionalmente, tendo em vista a ineficiência do Estado no compromisso com a saúde pública. Apesar de o sistema de saúde ser igualitário não garante os cuidados de saúde para todos (OLIVEIRA, 2017).

Diante disso, surge a necessidade de buscar o Poder Judiciário para promover determinado medicamento, tratamento de modo a suportar as pretensões individuais da pessoa.

Portanto, o Poder Judiciário poderá intervir em demandas sociais, como a efetivação do direito à saúde, não havendo qualquer violação ao princípio da separação de poderes, pois prevalece na órbita do ordenamento jurídico, a manutenção da vida e a necessidade de manter a saúde do cidadão brasileiro (OLIVEIRA, 2017). Em reforço ao entendimento exposto, em recente decisão, o Ministro Cristiano Zanin, do Supremo Tribunal Federal (STF), determinou que a União forneça o medicamento Zolgensma para o tratamento de Amiotrofia Espinhal (AME Tipo 1) de uma criança de dois anos de idade, vejamos:

AGRAVO REGIMENTAL NA RECLAMAÇÃO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO. ZOLGENSMA. REGISTRO NA ANVISA. CRIANÇA COM DOIS ANOS DE IDADE. DOSE ÚNICA. SITUAÇÃO URGENTE. EXCEPCIONALIDADE VERIFICADA. TEMA 500 DA REPERCUSSÃO GERAL. PONDERAÇÃO DE DIREITOS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE DA CRIANÇA. PRIORIDADE ABSOLUTA. ART. 227 DA CONSTITUIÇÃO. PRECEDENTES. RECLAMAÇÃO JULGADA PROCEDENTE. AGRAVO DESPROVIDO. I - A reclamação não é sucedâneo recursal nem é admissível contra atos sem aderência estrita a decisões vinculantes deste Supremo Tribunal Federal. No entanto, o caso em questão trata de direitos fundamentais da maior grandeza, os direitos à vida e à saúde de uma criança, a quem a Constituição Federal atribui prioridade absoluta (art. 227). II - Após a incorporação do medicamento à lista do SUS, não existem dúvidas sobre a eficácia do medicamento para o tratamento da doença que acomete a agravada, não se identificando óbices à concessão do tratamento requerido, uma vez que preenchidos os critérios definidos por este Supremo Tribunal Federal no Tema 500 da Repercussão Geral. III - Agravo regimental desprovido. (BRASIL, 2023, sem paginação)

A Reclamação foi proposta pelos genitores da criança contra decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça que denegou o fornecimento do medicamento em questão. Em seu voto, o Relator ministro Cristiano Zanin, sedimentou que o direito à saúde e à vida de uma criança ou adolescente, tem prioridade absoluta com base no disposto na Constituição de 1988. Essa decisão, além de reconhecer a prioridade à criança e do adolescente, a respeito do direito fundamental à saúde e à vida, demonstra que em caso de omissão do Estado, no fornecimento de medicamentos, o Poder Judiciário poderá intervir, de modo a obrigar o Estado a cumprir suas funções impostas no texto Constitucional.

Desse modo, a judicialização funciona como expediente de efetivação do direito à saúde. Em função disso, inapreensível a expressão do direito à saúde a coletividade, evidentemente, o Poder Judiciário não se furta a decidir sobre direito, cuja aplicação é instalada a julgar, ainda que estes se insiram em medidas de concretização de políticas públicas. O avanço da judicialização é revertido na efetiva proteção dos direitos sociais (BUCCI; DUARTE, 2017).

No que tange aos limites da atuação do Poder Judiciário, considerando o princípio da separação dos poderes. Essa atuação jurisdicional em saúde pública apenas é uma defesa dos direitos constitucionais, refletindo nos casos em que há comprovação da omissão estatal. Assim, não existe interferência no Poder Judiciário sobre os demais Poderes, o Supremo Tribunal Federal apenas está cumprindo sua função como guardião da Constituição.

### **3 JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NA COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS – PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES**

Para levantar dados sobre os processos judicializados do Direito à Saúde em favor da Criança e Adolescente, seguindo a taxonomia do CNJ, registrados no banco de dados do sistema e-Proc, notadamente na Comarca de Paraíso do Tocantins, no período compreendido entre janeiro de 2019 a dezembro de 2022, pelos seguintes assuntos: cadeira de rodas / cadeira de banho / cama hospitalar; consulta; curativos / bandagem; fornecimento de insumos e/ou medicamentos; hospitais / tratamento médico-hospitalar; psiquiátrico; outras medidas de proteção; urgência.

Registre-se que, os dados de tal pesquisa foram levantados junto à Coordenação de Gestão Estratégica, Estatística e Projetos – COJES do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins. O total de casos de processos judicializados entre janeiro de 2019 a dezembro de 2022, foram de 30 processos autuados. Dentre estes, 7 (sete) foram julgados de forma

procedente, 3 (três) foram julgados improcedentes ou extintos e 20 (vinte) processos pendentes de julgamento em 31/12/2022.

**Tabela 1** - Quantitativo dos processos judicializados em favor da criança e adolescente na Comarca de Paraíso do Tocantins (2019 – 2022):

Descrição	Quantitativo
Processos autuados	30
Processos julgados procedentes	7
Processos julgados improcedentes ou extintos	3
Processos pendentes de julgamento em 31/12/2022	20

**Fonte:** Coordenadoria de Gestão Estratégica, Estatística e Projetos – TJ/TO.

**Tabela 2** - Assuntos processuais e quantitativos dos processos judicializados em favor da criança e adolescente na Comarca de Paraíso do Tocantins (2019 – 2022):

Assunto	Quantitativo
Cadeira de rodas / cadeira de banho / cama hospitalar	1
Consulta	11
Curativos/Bandagem	1
Fornecimento de insumos e/ou medicamentos	4
Hospitais; Tratamento médico-hospitalar; Psiquiátrico	6
Outras medidas de proteção; Urgência	7

**Fonte:** Coordenadoria de Gestão Estratégica, Estatística e Projetos – TJ/TO.

Extraí-se de tais indicadores, a existência de baixos índices de registros de índices de processos que foram judicializados no período compreendido entre janeiro de 2019 a dezembro de 2022. Todavia, tais fatores denotam a importância da judicialização do Direito à Saúde, uma vez que, precisam demandar juntamente ao judiciário para que fosse assegurado o acesso a mais de diversos tipos de tratamentos, consultas e medicamentos.

#### 4 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE GARANTIA DA PROTEÇÃO INTEGRAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

É certo que a promulgação da Constituição de 1988, trouxe consigo reflexos sobre o tratamento direcionado às crianças e adolescentes em todo o Brasil, de uma política pública existente por muitos anos e embasada nos códigos judiciais de crianças, para uma doutrina da proteção integral (MOCELIN, 2020).



A Lei nº 8.069 de 13 de junho de 1990 que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), atua em prol do interesse da criança e adolescente (sendo o diploma legal norteador da tomada de decisões), especialmente quando se tratar de lesão aos direitos da criança e do adolescente, é o que dispõe o seu texto:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

[...]

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

(BRASIL, 1990, sem paginação)

Constata-se que a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente, veio para ampliar os direitos sociais das crianças e dos adolescentes, garantindo os direitos à saúde, educação, alimentação, lazer, entre outros segmentos que proporcionam a efetividade da dignidade da pessoa humana.

Acerca da judicialização da saúde de demandas envolvendo a criança e ao adolescente, o Tribunal de Justiça do Tocantins no julgamento do Mandado de Segurança Cível nº 0008092-22.2022.8.27.2700, teve o seguinte entendimento:

2903

MANDADO DE SEGURANÇA. CONSULTA MÉDICA. AGENDAMENTO REALIZADO APÓS DEFERIMENTO DE LIMINAR. PRELIMINAR DE AUSÊNCIA DE INTERESSE REJEITADA. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA FUNDAMENTAL DO SER HUMANO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. CRIANÇA. ACESSO INTEGRAL ÀS LINHAS DE CUIDADOS DO SUS. DIREITO SUBJETIVO. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO ESTATAL. DEMONSTRAÇÃO DO DIREITO LÍQUIDO E CERTO. ORDEM CONCEDIDA. (TOCANTINS, 2022, sem paginação)

No caso em apreço, entenderam os doutos Desembargadores julgadores que, tendo em vista que direito à vida e à saúde consistem, de acordo com os artigos 5º, 6º e 196 da Constituição Federal, em garantias fundamentais do ser humano, cabendo aos entes públicos a responsabilidade solidária de adotar as medidas necessárias para sua proteção (BRASIL, 2022).

Cita-se outro caso envolvendo a judicialização da saúde do Tribunal de Justiça do Tocantins no Apelação Cível nº 0010723-09.2018.8.27.2722:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPLANTAÇÃO DE LEITOS DE UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA NO HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI. CRIANÇAS E ADOLESCENTES. TRATAMENTO PREFERENCIAL ESTABELECIDO PELO ESTATUTO

DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. POSSIBILIDADE DO CONTROLE JUDICIAL SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS E RESERVA DO POSSÍVEL. OMISSÃO ESTATAL. LIMITAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS. IRRELEVÂNCIA. APELO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. (TOCANTINS, 2020, sem paginação).

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece tratamento preferencial a crianças e adolescentes, mostrando-se necessário o pronto fornecimento de leitos em UTI Neonatal e Pediátrica de que necessitam os infantes, sobretudo aqueles cuja família não tem condições de custear. Assim, a prioridade estabelecida pela lei enseja a responsabilização do Poder Público, sendo irrelevante a alegação de escassez de recursos. (TOCANTINS, 2020).

No presente caso, restou comprovada a imprescindibilidade da disponibilização de leitos de UTI Neonatal e Pediátrica, essenciais ao tratamento médico de recém-nascidos, crianças e adolescentes, sendo reconhecido o dever do Poder Público em fornecer os meios necessários ao cumprimento, não podendo os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, eis que, tratando-se de direito essencial, inserido no conceito de mínimo existencial, inexistente empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político. (TOCANTINS, 2020).

Por fim, menciona-se que o Tribunal de Justiça do Tocantins também deliberou sobre a competência nas demandas de acesso à saúde para crianças e adolescentes no Conflito de Competência Infância e Juventude nº 0005949-60.2022.8.27.2700:

2904

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. JUÍZO ESPECIALIZADO DA INFÂNCIA E JUVENTUDE E VARA CÍVEL. DEMANDAS QUE VISAM GARANTIR O DIREITO CONSTITUCIONAL DE MENORES DE IDADE AO ACESSO À SAÚDE. COMPETÊNCIA ABSOLUTA DA VARA ESPECIALIZADA. PRECEDENTES DO STJ E DESTA CORTE. CONFLITO IMPROCEDENTE. (TOCANTINS, 2022, sem paginação)

As varas especializadas da Infância e Juventude possuem sua competência para processamento e julgamento dos feitos delineados no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990). De igual maneira, referido Estatuto prevê que são regidas pelas disposições ali constantes as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular, dentre outros casos, do acesso às ações e serviços de saúde. (TOCANTINS, 2022).

Em outra linha argumentativa, constata-se que a Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, conjuntamente com a jurisprudência do Tribunal de Justiça do

Tocantins, caminham na mesma direção, em reconhecer a necessidade do Estado de emanar políticas públicas de proteção integral à criança e do adolescente.

Com a ampliação das políticas públicas, pode-se observar que o direito à vida está estritamente ligado a outro direito fundamental assegurado às crianças e adolescentes, o direito à saúde (LEITE, 2020).

Assim, a proteção integral da criança e adolescente, por parte do Estado, requer uma prestação positiva e eficiente. Para ter garantia da proteção integral, é preciso pensar em um sistema em que as políticas públicas oferecidas pelo governo sejam eficazes, principalmente na intenção de reduzir desigualdades.

A gestão de políticas públicas para área da infância e da juventude vai além da visão de senso comum que a sociedade tem, importa no acompanhamento populacional para implementação das políticas públicas e avaliação da sua eficácia. Essas perspectivas estão diretamente relacionadas aos princípios contidos no ECA Sendo assim, o direito à saúde é de fundamental importância para crianças e adolescentes. Saúde é um completo estado de bem-estar, não somente físico, mas também mental e social. O direito à saúde, é vital para que qualquer ser humano possa se desenvolver de maneira total, por isso está vinculado diretamente aos direitos humanos. As políticas públicas deslindam sobre perspectivas teóricas dos direitos humanos, que existem a partir da necessidade de garantia a todos os direitos inalienáveis e a sua condição humana (MOCELIN, 2020).

2905

Além disso, a criação de políticas públicas são essenciais para promoção do direito à saúde. A partir da premissa que todo o ser humano é detentor de direitos fundamentais, e merece ter qualidade de vida, e dignidade. As restrições dos serviços essenciais como à saúde, implicam na fruição de direitos essenciais à existência digna.

Conforme descrito anteriormente, o caráter social do direito à saúde, embora possa ser garantido individualmente, sua realização se dá especialmente mediante políticas públicas que atinjam o maior número de pessoas possíveis de modo igualitário. Há uma dimensão coletiva, cujos impactos não podem ser ignorados pelo operador jurídico (BRUM, 2021). Observa-se que a saúde tem natureza social. É um serviço prestado pelo Estado, que abrange a coletividade e cada pessoa individualmente. A efetivação de políticas públicas se mostra eficiente para a garantia do direito à saúde. O Estado deve atuar de forma igualitária. Para abranger todas as necessidades da população, voltadas à saúde, especialmente quanto à situação envolvendo crianças e adolescentes.

Entretanto, no contexto da sociedade atual, “o Poder Judiciário vive um papel diferente do que historicamente lhe foi atribuído, passando a ser chamado a responder demandas que o fazem assumir responsabilidade com as refrações da questão social” (SETÚBAL, 2019, p. 10).

Atualmente, o papel exercido pelo Poder Judiciário, ao atuar na judicialização da saúde, é completamente diverso, se comparado aos pressupostos históricos, em que não existia previsão constitucional de proteção à entidade família, e nesse contexto também se insere a criança e o adolescente.

A relativização de um direito como à saúde, implica no acionamento do Poder Judiciário, de modo a viabilizar a garantia de saúde da criança e do adolescente quando estes estiverem enfermos. Nesse diapasão, o governo tem gastado bilhões por ano com ações de judicialização da saúde. (CARVALHAIS, 2020).

Conquanto, à medida que o Estado relativiza o direito à saúde de crianças e adolescentes. O Poder Judiciário por meio da judicialização da saúde, atua de modo a garantir o gasto efetivo dos bilhões destinados anualmente aos municípios e estados pelo Governo Federal, destinados à saúde.

Embora a judicialização da saúde enfrente controvérsias, tendo por base que há incumbência ao poder público de implementação de políticas públicas em prol da saúde das crianças e dos adolescentes, questões essas que passam a ser decididas pelo Poder Judiciário (SANTOS, 2018).

Todas as ações envolvendo a judicialização da saúde (para crianças e adolescentes), decorrem da iminente omissão estatal. Sendo assim, a judicialização é definida como uma medida impositiva que permite o exercício da proteção integral à saúde da criança e do adolescente.

É certo que, essas ações são resultadas pela omissão do Poder Público em não facilitar o acesso à saúde no Sistema Único de Saúde a todos os brasileiros. Assim, a judicialização da saúde é a última alternativa viável para efetivação dessa garantia fundamental inerente à proteção integral das crianças e adolescentes (SOARES, 2017).

Desse modo, a judicialização da saúde, através das tratativas impostas pelo Poder Judiciário, surge como mecanismo executor das mazelas sociais, levando em consideração a defesa da saúde de crianças e adolescentes, tendo por base a prioridade dos infantojuvenis, pelo ordenamento brasileiro.

Nesse ínterim, “a judicialização no contexto da saúde é expressa pela insuficiência e/ou ausência de políticas públicas, sendo o acesso à justiça a única alternativa viável aos casos em que se efetivam sua resolubilidade”, especialmente aqueles envolvendo à garantia de saúde para crianças e adolescentes, pois sucedem a primazia da doutrina proteção integral, que deve ser concretizada pelo Estado como efetivador das políticas públicas (SETÚBAL, 2019, p. 10).

Verifica-se que a garantia de proteção integral da criança e do adolescente, no que se refere ao direito à saúde, necessita de aperfeiçoamento, ou seja, melhoria do sistema de saúde, quanto a implementação de políticas públicas, tendo por base que a inércia do Estado acarreta na judicialização da saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da pesquisa, buscou a realização de análise da judicialização da saúde como fundamento para proteção integral à criança e ao adolescente, estabelecida no Estatuto da Criança e Adolescente, diante da omissão do Estado na prestação de assistência à saúde de crianças e adolescentes enfermos.

De acordo com dados expostos ao longo do trabalho, tem-se que na comarca de Paraíso do Tocantins, entre o período compreendido de janeiro de 2019 a dezembro de 2022, foram ajuizadas 30 ações que tratam sobre o direito à saúde no que corresponde a criança e ao adolescente. Os processos sobre judicialização da saúde, pleiteavam consultas, exames, fornecimento de insumos ou medicamentos, tratamento médico hospitalar, entre outras medidas de proteção.

Em que pese a proteção Constitucional de proteção à criança e adolescente, e a saúde entendida como garantia fundamental, inerente a existência do ser humano, essas ações que tramitaram perante a comarca de Paraíso do Tocantins em detrimento da judicialização da saúde em relação ao direito da criança e do adolescente, são inconcebíveis do ponto de vista jurídico e também social, afinal a letra de lei deve ser cumprida pelo Estado, sendo este um dever imposto ao ente público no texto constitucional.

Assim, a judicialização da saúde como garantia da proteção integral da criança e do adolescente, tendo sido uma medida plausível e necessária, ao permitir que várias crianças e adolescentes, tenham seus direitos validados na prática.

Embora haja uma enorme gama de proteção à criança e ao adolescente, como as tratativas impostas pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Existe também todo um amparo normativo internacional, como a Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e a Declaração Universal dos Direitos da Criança.

Tais medidas se mostram ineficazes ao serem comparadas com o quantitativo de casos envolvendo judicialização da saúde para crianças e adolescentes, tendo em vista que os infantojuvenis tem prioridade normativa, e merecem uma atenção especial pelo gestor público.

Além disso, a Constituição Federal de 1988 é amparada pelo princípio da dignidade da pessoa humana, sendo o município omissivo na assistência em saúde, entende-se pela violação desse princípio basilar previsto no ordenamento brasileiro como ordem fundamental para existência de uma vida digna e com qualidade.

Com esta pesquisa buscou-se demonstrar a importância efetivação das políticas públicas em saúde da criança e do adolescente, considerando a pouca concepção social sobre a proteção integral da criança e do adolescente pela Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Conclui-se, considerando os casos de judicialização da saúde de infantojuvenis na comarca de Paraíso do Tocantins, que a judicialização da saúde é medida conveniente para efetivar o direito à saúde para crianças e adolescentes que se encontram enfermos e necessitam da assistência do Município.

2908

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Talita Verusca Vieira. A saúde como direito social fundamental: um enfoque sob a égide do estado democrático de direito brasileiro. **Revista Direito Diário**, 4. ed. Fortaleza/CE, v. 1, n. 1, abr/jun, 2019.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 11. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. (Estatuto da Criança e do Adolescente). **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 13 jul. 1990. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. (Código Civil de 2002). **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/10406compilada.htm). Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. (Lei do Sistema Único de Saúde). **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/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (Tribunal Pleno). **Repercussão Geral no Recurso Extraordinário nº 566471 - Rio Grande do Norte**. Relator(a): Min. Marco Aurélio, Julgamento: 15/11/2007, Publicação: 07/12/2007. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/repercussao-geral43/false>. Acesso em: 20 set. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (Tribunal Pleno). **Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário nº 855178 - Sergipe**, Relator(a): Min. Luiz Fux, Redator(a) do acórdão: Min. Edson Fachin, Julgamento: 23/05/2019, Publicação: 16/04/2020. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur422158/false>. Acesso em: 08 out. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (Tribunal Pleno). **Agravo Regimental na Reclamação nº 62049 - Ceará**. Relator(a): Min. CRISTIANO ZANIN, Julgamento: 02/10/2023, Publicação: 05/10/2023. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur488738/false>. Acesso em: 10 out. 2023.

2909

BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas. **Judicialização da saúde: a visão do poder executivo**. São Paulo: Saraiva, 2017.

BUSATO, Ivana Maria Saes. **SUS: estrutura organizacional, controle, avaliação e regulação**. Curitiba: Intersaberes, 2019.

BRUM, Camilla Japiassu Dores. **Direito à saúde: questões teóricas e a prática dos tribunais**. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

CARVALHAIS, Mariana Graziela Almeida Lopes. A judicialização da saúde e os seus reflexos em tempos de Covid-19. **Revista Consultor Jurídico**, v. 1, s/n, jun. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jun-26/mariana-carvalhais-reflexos-judicializacao-saude>. Acesso em: 16 abr. 2021.

LEITE, Lilian Lanke. **Proteção integral à infância e à juventude marcos regulamentários do ECA**. Curitiba: Contentus, 2020.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional**. 27. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2023.

MACHADO, Juliana Costa; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; SOARES, Jeferson Boechat. Reflexões sobre o processo de municipalização das políticas de saúde: a questão da descontinuidade político-administrativa. **Comunicação Saúde Educação** 2015; 19(52):159-70.

MACIEL, Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade. **Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos**. 15. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2023.

MASSUDA, Adriano; ANDRADE, Mônica Viegas; ATUN, Rifat; CASTRO, Marcia C. (2020), **Brazil - International Health Care System Profiles**, Commonwealth Fund. Disponível em: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/brazil>; Acesso em: 07 out. 2023.

MEDEIROS, Ana Luiza de Lima. **Reserva do Possível e direito à saúde no Brasil: análise do fenômeno da judicialização da saúde à luz do princípio constitucional da isonomia**. - Recife, 2022.

MEDEIROS, Diego Vale. **A instrumentalização do princípio da prioridade absoluta das crianças e adolescentes nas ações institucionais da defensoria pública**. VII Congresso Nacional de Defensores Públicos, Outubro/2008. DISPONÍVEL EM: [https://www.anadep.org.br/wtksite/cms/conteudo/20621/Diego\\_Vale\\_de\\_Medeiros\\_-\\_DPSP\\_-\\_A\\_instrumentaliza\\_o\\_do\\_Princ\\_pio\\_da\\_Pri...pdf](https://www.anadep.org.br/wtksite/cms/conteudo/20621/Diego_Vale_de_Medeiros_-_DPSP_-_A_instrumentaliza_o_do_Princ_pio_da_Pri...pdf). Acesso em: 07 out. 2023.

MOCELIN, Márcia Regina. **Políticas públicas e a proteção integral a infância e a juventude no Brasil**. Curitiba: Contentus, 2020.

2910

OLIVEIRA, Nathalia Flôres de. **O direito fundamental à saúde da criança e do adolescente: uma análise do plano municipal de saúde do município de Sombrio/SC, com base na teoria da proteção integral e princípio da prioridade absoluta**. Criciúma/SC, 2017.

OLIVEIRA, Rony Rossi Mota. **Judicialização da saúde**. João Monlevade, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Encontro Internacional Direto à Saúde Cobertura Universal e Integralidade Possível**. Sem data. Disponível em: Acesso em: [https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro\\_internacional\\_saude/documentos/textos\\_referencia/oo\\_palavra\\_dos\\_organizadores.pdf](https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/oo_palavra_dos_organizadores.pdf). 07 out. 2023.

SANTOS, Marcella Lobo Arruda de Oliveira. **Judicialização da saúde: o fornecimento de medicamentos de alto custo e a atuação do Poder Judiciário**. - Rio de Janeiro, 2018.

SETÚBAL, Mariana. **Entre o direito e a saúde: breves notas sobre o debate da judicialização da saúde nas condições crônicas de adoecimento na infância e adolescência**. Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, v. 16 n. 1 (2019).

SOARES, Andressa dos Anjos. **Direito à saúde, escassez e judicialização: uma tríade de paradoxos**. - João Pessoa, 2017.



SOUSA, F. S. P.; LIMA, L. L.; JORGE, M. S. B. Sistema Único de Saúde: arcabouço jurídico legal com ênfase na lei orgânica da saúde. **Manual da saúde pública**. Salvador: Sanar, 2016.

SOUSA, Italo Johnson Silva. Doutrina da proteção integral x municipalização: a invisibilidade de crianças e adolescentes em situação de rua. **Conteúdo Jurídico**, Brasília-DF: 09 dez. 2019, 04:04. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/53933/doutrina-da-proteo-integral-x-municipalizao-a-invisibilidade-de-crianas-e-adolescentes-em-situao-de-rua>. Acesso em: 07 out. 2023.

SOUZA, Hellen Luana; POLLI, Marielle Teixeira da Silva. O princípio do melhor interesse da criança e adolescente nos casos de adoção tardia: uma análise do aplicativo a.dot. **Revista dos Estudantes de Direito da Universidade de Brasília**, [S. l.], v. 1, n. 16, 2019.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 21. ed. São Paulo: Sarava Jur, 2023.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Tocantins. (5ª Turma da 1ª Câmara Cível). **Apelação Cível nº 0010723-09.2018.8.27.2722**, Rel. Jocy Gomes De Almeida , julgado em 16/09/2020, DJe 29/09/2020. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjto.jus.br/consulta.php?q=remedioss+crian%C3%A7a+e+adolescente+#result>. Acesso em: 07 out. 2023.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Tocantins. (2ª CÂMARA CÍVEL). **Conflito de Competência Infância e Juventude nº 0005949-60.2022.8.27.2700**, Rel. Eurípedes Do Carmo Lamounier, julgado em 20/07/2022, DJe 28/07/2022. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjto.jus.br/consulta.php?q=remedioss+crian%C3%A7a+e+adolescente+#result>. Acesso em: 07 out. 2023.

2911

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Tocantins. (Tribunal Pleno). **Mandado de Segurança Cível nº 0008092-22.2022.8.27.2700**, Rel. Angela Issa Haonat, julgado em 20/10/2022, DJe 31/10/2022. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjto.jus.br/consulta.php?q=APELA%C3%87%C3%83O+C%C3%8DVEL.+A%C3%87%C3%83O+DE+GUARDA+CUMULADA+COM+PEDIDO+DE+PENSA%C3%83O+ALIMENT%C3%8DCIA.+DEMANDA+PROPOSTA+PELO+GENITOR.+GUARDA+UNILATERAL+CONCEDIDA.+MANUTEN%C3%87%C3%83O.+PREVAL%C3%8ANCIA+DA+PROTE%C3%87%C3%83O+INTEGRAL+#result>. Acesso em: 21 set. 2023.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Tocantins. (2ª Turma da 1ª Câmara Cível). **Apelação/Remessa Necessária nº 0023193-52.2020.8.27.2706**, Rel. Helvécio De Brito Maia Neto, julgado em 06/04/2022, DJe 28/04/2022. Disponível em: <https://jurisprudencia.tjto.jus.br/consulta.php?q=remedioss+crian%C3%A7a+e+adolescente+#result>. Acesso em: 07 out. 2023.