

O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E OS DESAFIOS DA JUDICIALIZAÇÃO NO BRASIL

Kalleb Santos da Silva¹
Francisco Cardoso Mendonça²

RESUMO: O direito à saúde, garantido pela Constituição de 1988, é fundamental e ligado à dignidade humana. Antes, tinha caráter assistencialista, mas passou a ser universal, impondo ao Estado o dever de assegurar acesso igualitário por meio de políticas públicas. Esse direito se concretiza principalmente pelo SUS, organizado pelos princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, oferecendo desde atenção básica até procedimentos de alta complexidade. Apesar de seus avanços, o sistema enfrenta problemas como subfinanciamento, desigualdades regionais e sobrecarga, fatores que contribuem para a judicialização da saúde. A pandemia de COVID-19 evidenciou tanto a importância quanto as fragilidades do SUS. Para garantir a efetividade do direito à saúde, é preciso mais financiamento, fortalecimento da atenção básica, investimento em tecnologia e maior participação social. Mesmo com dificuldades, o SUS permanece uma das maiores conquistas da Constituição de 1988 e referência internacional em saúde pública.

Palavra-chave: Saúde. SUS. Universalidade. Judicialização. Políticas Públicas.

3728

ABSTRACT: The right to health, guaranteed by the 1988 Brazilian Constitution, is a fundamental right linked to human dignity. Previously seen as an assistentialist policy, it became a universal right, requiring the State to ensure equal access through public policies. This right is mainly implemented through the Unified Health System (SUS), guided by the principles of universality, comprehensiveness, equity, decentralization, and social participation, offering services from basic care to highly complex procedures. Despite its progress, the system faces challenges such as underfunding, regional inequalities, and service overload, which contribute to the judicialization of healthcare. The COVID-19 pandemic revealed both the importance and the weaknesses of the SUS. To ensure the effectiveness of the right to health, greater funding, stronger primary care, investment in technology, and increased social participation are necessary. Even with its limitations, the SUS remains one of the greatest achievements of the 1988 Constitution and an international reference in universal public healthcare.

Keywords: Health. SUS. Universality. Judicialization. Public Policies.

¹Aluno de Graduação em Direito-Faculdade Mauá, GO.

²Professor Orientador do curso em graduação em Direito-Faculdade Mauá, GO.

INTRODUÇÃO

O direito à saúde no Brasil ocupa posição central no ordenamento jurídico, sendo reconhecido como direito fundamental e social, intimamente vinculado à dignidade da pessoa humana, princípio basilar da Constituição Federal de 1988. Antes da promulgação da Carta Magna, o acesso à saúde era marcado por caráter assistencialista e segmentado, restrito a determinados grupos da população e, em grande medida, condicionado à filiação previdenciária.

A Constituição de 1988 transformou essa realidade ao garantir a universalidade, integralidade e equidade do direito à saúde, impondo ao Estado a obrigação de formular políticas públicas que tornem o acesso a serviços de saúde efetivo e igualitário para todos os cidadãos.

A concretização desse direito ocorre, sobretudo, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que representa uma inovação significativa na forma de organizar e prestar serviços de saúde no país. Estruturado nos princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, o SUS busca oferecer atendimento desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade, incluindo transplantes, terapias especializadas e programas de reabilitação. Apesar de seus avanços, o sistema enfrenta desafios históricos, como subfinanciamento, desigualdades regionais na oferta de serviços, limitações na gestão e crescente Judicialização da saúde, fenômeno que evidencia lacunas na implementação de políticas públicas eficazes e a necessidade de atuação coordenada do Estado.

3729

Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo analisar os fundamentos constitucionais do direito à saúde, compreender a estrutura e os princípios que regem o SUS, avaliar o impacto da Judicialização da saúde e discutir os desafios atuais para a efetivação plena desse direito. A pesquisa busca demonstrar que, embora existam limitações estruturais e administrativas, a consolidação do direito à saúde exige não apenas normas jurídicas, mas também políticas públicas sustentáveis, financiamento adequado, gestão eficiente e participação social ativa, reafirmando a centralidade da dignidade humana e o compromisso do Estado com a promoção de saúde universal, integral e equitativa.

PROBLEMÁTICA

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos e um dever do Estado, a ser garantido por meio de políticas públicas eficazes. Para isso, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, que se tornou um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo.

No entanto, mais de três décadas após sua criação, o SUS ainda enfrenta dificuldades estruturais e financeiras que limitam sua plena efetividade.

Entre os principais desafios estão o subfinanciamento crônico, que restringe investimentos e amplia filas de espera; as desigualdades regionais, que fazem com que determinadas áreas tenham melhores serviços que outras; e os problemas de gestão, que comprometem a eficiência na aplicação dos recursos. Esses fatores acabam levando milhares de cidadãos a buscar na Justiça a solução para suas demandas, em especial a garantia de medicamentos e tratamentos de alto custo.

Esse fenômeno, conhecido como Judicialização da saúde, tem se mostrado uma ferramenta importante para efetivar direitos individuais, mas também gera sérias consequências coletivas: sobrecarga do orçamento público, dificuldades no planejamento das políticas de saúde e, em muitos casos, desigualdade de acesso, já que quem possui mais informação e recursos tem mais facilidade de acionar o Judiciário.

Como garantir a efetividade do direito fundamental à saúde no Brasil, assegurando acesso justo e igualitário para todos os cidadãos, sem depender excessivamente da judicialização e sem comprometer a sustentabilidade financeira e administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS)?

3730

METODOLOGIA

Este trabalho utiliza uma pesquisa de caráter qualitativo e descritivo, baseada principalmente em estudos bibliográficos e documentais. A intenção é compreender como o direito à saúde, garantido pela Constituição Federal de 1988, é colocado em prática por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e de que forma a judicialização influencia esse processo.

A pesquisa bibliográfica será feita a partir de livros, artigos científicos, dissertações e teses que discutem o direito à saúde, as políticas públicas, o SUS e a judicialização. Entre os autores consultados estão Barroso, Sarlet, Piovesan e Wang, além de outros que contribuem para o tema. Também serão utilizados documentos oficiais, como a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), a Emenda Constitucional nº 95/2016 e relatórios de órgãos como o STF, STJ, IPEA e o Conasems.

Na parte documental, serão analisadas decisões judiciais (jurisprudências) do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça, especialmente aquelas relacionadas ao

fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos. Isso permitirá observar como o Judiciário tem atuado diante das falhas e dificuldades do sistema de saúde.

Dessa forma, a metodologia proposta une a análise teórica com a prática, permitindo identificar a diferença entre o que a Constituição prevê e o que realmente acontece no acesso à saúde no Brasil.

Fundamentos constitucionais do direito à saúde

O direito à saúde no Brasil possui natureza fundamental, sendo classificado como direito social e insculpido na Constituição Federal de 1988. Conforme destaca Luís Roberto Barroso (2021), os direitos fundamentais sociais são essenciais para a concretização da dignidade da pessoa humana, princípio basilar do ordenamento jurídico brasileiro (art. 1º, III, CF/88). O reconhecimento do direito à saúde como direito fundamental representa uma evolução histórica significativa, pois transforma a prestação estatal de serviços de saúde em obrigação jurídica concreta, e não meramente política ou social.

A saúde é condição indispensável para o exercício pleno de outros direitos fundamentais, incluindo educação, trabalho e liberdade, constituindo um princípio estruturante do Estado Social de Direito (Sarlet, 2020).

3731

Evolução histórica do direito à saúde no Brasil

Historicamente, a saúde pública no Brasil possuía um caráter predominantemente assistencialista, voltado apenas a segmentos específicos da população. No período anterior à Constituição de 1988, o acesso aos serviços de saúde era restrito e fragmentado, com medidas majoritariamente ligadas ao modelo previdenciário.

A promulgação da Constituição de 1988 marcou uma mudança significativa ao estabelecer a saúde como um direito universal, garantindo a todos os cidadãos a possibilidade de utilizar os serviços de saúde sem qualquer forma de discriminação, reforçando o princípio da equidade (PIOVESAN, 2018).

O artigo 196 da CF/88 dispõe:

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

Esse comando constitucional apresenta duas dimensões:

Subjetiva – confere ao indivíduo o direito de reivindicar o acesso às ações e serviços de saúde.

Objetiva – determina ao Estado a obrigação de formular e implementar políticas públicas capazes de assegurar a efetividade desse direito.

Natureza jurídica e eficácia do direito à saúde

O direito à saúde é classificado como direito fundamental social e possui natureza programática, o que significa que sua plena efetivação depende da atuação concreta do Estado. No entanto, Sarlet (2020) ressalta que os direitos programáticos não são meramente aspiracionais; eles impõem obrigações jurídicas que podem ser exigidas judicialmente.

Barroso (2021) distingue entre:

Normas de eficácia plena: aplicáveis imediatamente e com conteúdo suficiente para gerar direitos.

Normas de eficácia contida: dependem de regulamentação, mas têm núcleo essencial garantido.

Normas de eficácia limitada: exigem legislação complementar para sua aplicação concreta. 3732

O art. 196 da Constituição Federal é classificado como norma de eficácia contida, uma vez que, embora reconheça a saúde como um direito universal, sua plena concretização depende da elaboração de políticas públicas específicas. Apesar disso, o conteúdo essencial desse direito pode ser prontamente exigido pelo cidadão, conforme entendimento consolidado na jurisprudência do STF.

Jurisprudência relevante

O Supremo Tribunal Federal (STF) vem reiteradamente reconhecendo a força normativa do direito à saúde, entendendo que o Estado tem o dever de assegurar medicamentos e tratamentos indispensáveis, mesmo quando não constam na lista oficial do Sistema Único de Saúde (SUS), sempre que houver risco à vida ou à integridade do paciente

Um exemplo emblemático é o RE 566471/RS (Tema 6 da Repercussão Geral), no qual a Corte firmou que a recusa estatal em fornecer fármaco de alto custo pode configurar violação aos direitos fundamentais à vida e à saúde, impondo ao Poder Público a obrigação de garantir o

tratamento necessário. Da mesma forma, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) mantém entendimento consolidado no sentido de que o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS é obrigatório em situações específicas, reafirmando a centralidade do princípio da dignidade da pessoa humana.

Princípios constitucionais relacionados à saúde

Além do artigo 196, outros dispositivos da Constituição reforçam o direito à saúde, estabelecendo princípios que orientam a formulação e a implementação de políticas públicas. O princípio da universalidade, previsto no próprio artigo 196, assegura que todos tenham direito ao acesso aos serviços de saúde sem qualquer tipo de discriminação. A integralidade, prevista no artigo 198, II, determina que as políticas de saúde devem contemplar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, garantindo atendimento completo e contínuo.

O princípio da equidade, também derivado do artigo 196, assegura que o acesso seja proporcional às necessidades de grupos mais vulneráveis, reduzindo desigualdades sociais e regionais. Por fim, a dignidade da pessoa humana, prevista no artigo 1º, III, estabelece a saúde como condição essencial para o desenvolvimento pleno do indivíduo, reafirmando seu valor como fundamento basilar do Estado brasileiro.

3733

Piovesan (2018) observa que a combinação desses princípios estabelece um padrão mínimo de qualidade e abrangência das políticas de saúde, impondo obrigações concretas ao Estado. Sendo assim, direito à saúde no Brasil é um direito fundamental, universal e protegido constitucionalmente. Sua efetividade depende da atuação coordenada do Estado, que deve estruturar políticas públicas, garantir recursos adequados e assegurar acesso equitativo aos serviços de saúde. A jurisprudência do STF e do STJ demonstra que, mesmo diante de limitações administrativas, o núcleo essencial do direito deve ser protegido, reafirmando a centralidade da dignidade humana e da função social do Estado.

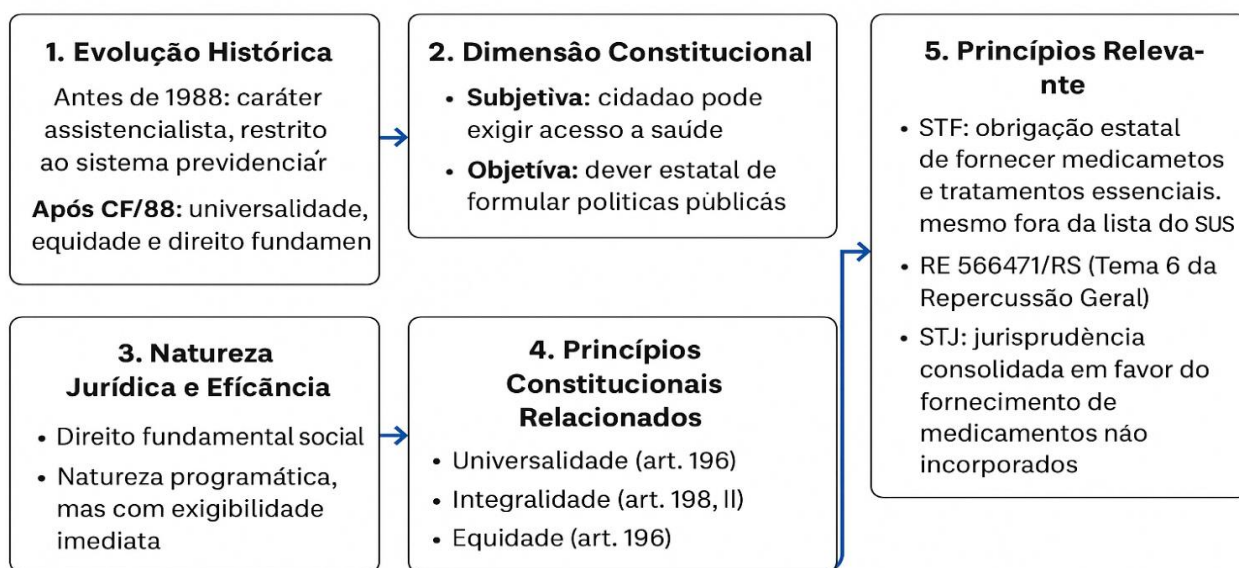
O sistema único de saúde (sus): estrutura e princípios

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a concretização prática do direito à saúde no Brasil, instituído pela Constituição Federal de 1988, com regulamentação principal pela Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde). A criação do SUS representou uma mudança paradigmática, consolidando a saúde como direito universal, integral e equitativo, e tornando o Estado responsável por garantir serviços de saúde gratuitos e acessíveis a toda população.

Segundo Piovesan (2018), o SUS é um exemplo de sistema público de saúde baseado em princípios constitucionais sólidos, que estruturam tanto a gestão quanto a prestação de serviços, garantindo que a saúde seja não apenas um direito teórico, mas um direito efetivo.

Imagem criada pelo autor (2025)

Direito à Saúde no Brasil: aspectos históricos, jurídicos e jurisprudenciais



3734

1. Princípios Fundamentais do SUS

O SUS está fundamentado em princípios constitucionais que direcionam tanto sua execução quanto seu controle. O princípio da universalidade assegura que toda a população possa acessar os serviços de saúde sem qualquer discriminação, conforme estabelece o artigo 196 da Constituição Federal de 1988. Já a integralidade, prevista no artigo 198, II, engloba ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo que o indivíduo receba atendimento amplo e contínuo.

A equidade, por sua vez, busca reduzir desigualdades sociais e regionais ao ofertar respostas diferenciadas para grupos em maior situação de vulnerabilidade. A descentralização distribui as responsabilidades entre União, Estados e Municípios, permitindo que decisões e recursos sejam aplicados de forma mais alinhada às demandas locais.

Além disso, a participação social possibilita que a população contribua para o acompanhamento e a formulação das políticas de saúde por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências Nacionais de Saúde, previstos na Lei nº 8.142/1990.

Segundo Barroso (2021), a articulação desses princípios tem como objetivo construir um sistema coeso e sustentável, capaz de responder às necessidades de uma sociedade marcada por profundas diferenças sociais.

2. Estrutura do SUS

O SUS é organizado de forma federativa, envolvendo três níveis de gestão. A União é responsável por definir as políticas nacionais de saúde, financiar programas estratégicos, além de regular e fiscalizar os serviços prestados. Os Estados coordenam as ações estaduais, implementam políticas de média e alta complexidade e articulam os recursos entre os municípios. Já os Municípios assumem a execução direta dos serviços de atenção básica e primária, representando o primeiro ponto de contato do cidadão com o SUS. Essa estrutura federativa permite que as decisões e a alocação de recursos sejam adaptadas à realidade local, promovendo maior eficiência e proximidade com as necessidades da população.

Segundo Amaral (2020), essa estrutura descentralizada permite que decisões administrativas e financeiras sejam adaptadas à realidade local, promovendo maior eficiência e agilidade na prestação de serviços.

3. Principais Atribuições e Programas

O SUS desenvolve uma ampla gama de programas e serviços voltados à promoção, prevenção e recuperação da saúde da população. Dentre eles, destaca-se a Atenção Básica, que inclui a Estratégia Saúde da Família (ESF), consultas de rotina, vacinação e o acompanhamento de gestantes e crianças. Os Programas de Imunização garantem acesso universal às vacinas essenciais, com histórico de campanhas bem-sucedidas, como a erradicação da poliomielite.

Além disso, o sistema organiza procedimentos de alta complexidade, incluindo transplantes e terapias especializadas, assegurando acesso equitativo aos pacientes. A saúde mental e a reabilitação também recebem atenção por meio de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e programas de reabilitação física, compondo uma rede integrada que busca oferecer atendimento completo e contínuo à população.

A integralidade do SUS, segundo Piovesan (2018), depende da articulação eficiente entre atenção básica, média e alta complexidade, criando uma rede integrada de serviços de saúde.

Desafios e Limitações

Apesar dos avanços normativos e programáticos conquistados ao longo das últimas décadas, o Sistema Único de Saúde ainda enfrenta desafios estruturais relevantes. O subfinanciamento permanece como um dos principais obstáculos, já que os recursos destinados à saúde pública continuam sendo insuficientes para suprir a crescente demanda da população.

Além disso, a desigualdade regional evidencia-se como um problema persistente, pois diferenças estruturais entre áreas urbanas e rurais dificultam a efetiva universalização do acesso aos serviços. Soma-se a isso a fragilidade na gestão e na eficiência administrativa, em que entraves burocráticos e falhas de coordenação podem comprometer a qualidade do atendimento prestado. Outro ponto de destaque é a complexa integração com o setor privado, que, embora prevista de forma complementar pelo artigo 199 da Constituição Federal de 1988, gera desafios relacionados à regulação e à garantia da equidade no acesso.

A Judicialização da saúde surge muitas vezes como consequência dessas lacunas, mostrando que a simples previsão constitucional e legal não garante efetividade plena (Wang, 2020).

Participação Social

3736

A participação social no SUS é garantida por instrumentos legais que permitem aos cidadãos influenciar a formulação, execução e fiscalização das políticas públicas. Destacam-se:

Conselhos de Saúde: Órgãos colegiados que reúnem governo, profissionais de saúde e sociedade civil.

Conferências de Saúde: Realizadas periodicamente, permitem avaliação das políticas públicas e definição de prioridades.

Segundo Sarlet (2020), a participação social fortalece a accountability do Estado, assegurando que a saúde não seja apenas um direito formal, mas um direito efetivamente exercido pela população.

A Judicialização da saúde no Brasil

A judicialização da saúde tornou-se um dos fenômenos mais marcantes da realidade brasileira contemporânea. Ela ocorre quando cidadãos, diante de dificuldades para obter medicamentos, tratamentos ou procedimentos médicos, recorrem ao Poder Judiciário como última alternativa para garantir o que deveria ser assegurado pelo sistema público. Essas ações

judiciais surgem, em grande parte, por falhas administrativas, falta de planejamento governamental, escassez de recursos ou inexistência de políticas públicas capazes de atender plenamente às necessidades da população.

Conforme destaca Wang (2020), esse movimento crescente revela duas faces importantes: de um lado, demonstra a força e a centralidade do direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro; de outro, expõe as fragilidades estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS), que muitas vezes não consegue responder de forma eficiente e tempestiva às demandas sociais. Assim, o Judiciário acaba assumindo papel de protagonista na concretização dos direitos sociais, suprimindo lacunas deixadas pelas demais instâncias de gestão pública.

A judicialização gera efeitos complexos e ambíguos. Em termos positivos, ela fortalece a proteção do indivíduo, que encontra nos tribunais um meio real de garantir sua sobrevivência ou sua qualidade de vida. No entanto, também pode produzir desequilíbrios: decisões judiciais que atendem casos particulares podem desorganizar o planejamento administrativo, provocar gastos inesperados e até criar desigualdades de acesso, favorecendo aqueles que possuem mais conhecimento, recursos ou apoio jurídico para ingressar com ações.

Em síntese, a judicialização da saúde representa tanto um mecanismo de defesa dos direitos fundamentais quanto um sinal de alerta sobre a necessidade de aprimorar políticas públicas, ampliar a capacidade do SUS e promover maior equidade no atendimento à população. É um fenômeno que revela, ao mesmo tempo, a potência e as falhas do próprio Estado brasileiro.

3737

Causas da Judicialização

Diversos fatores explicam o crescimento da judicialização da saúde no Brasil. Um dos principais é a insuficiência de recursos e o histórico subfinanciamento do Sistema Único de Saúde, que limita a oferta de medicamentos e tratamentos de alto custo, levando os cidadãos a buscar a via judicial. Soma-se a isso a ausência ou fragilidade de protocolos clínicos claros, o que dificulta a tomada de decisões técnicas e abre espaço para controvérsias sobre a concessão de procedimentos e fármacos.

Outro aspecto relevante é a desigualdade regional, marcada por diferenças significativas na disponibilidade de serviços de saúde entre estados e municípios, o que gera cenários de exclusão e incentiva demandas individuais na Justiça. Por fim, destaca-se o ativismo judicial, que ocorre quando o Poder Judiciário, diante da omissão ou da insuficiência do Executivo, passa

a intervir diretamente na formulação e implementação de políticas públicas específicas, alterando a dinâmica de gestão do sistema de saúde.

Sarlet (2020) observa que a judicialização surge como mecanismo de proteção do núcleo essencial do direito à saúde, assegurando que indivíduos não sejam privados de tratamentos indispensáveis à vida ou à integridade física.

Jurisprudência do STF e STJ

A jurisprudência nacional desempenha papel central na consolidação da judicialização como meio de assegurar a efetividade do direito à saúde.

- STF – RE 566471/RS (Tema 6): A Corte decidiu que o Estado tem o dever de disponibilizar medicamentos indispensáveis, ainda que não estejam incorporados às listas do SUS, sempre que houver risco concreto à vida do paciente. Esse entendimento reafirma a natureza fundamental do direito à saúde e a obrigação de resguardar seu núcleo essencial.
- STJ – REsp 1657156/RS: O tribunal concluiu que o fornecimento de fármacos de alto custo fora das diretrizes do SUS é obrigatório quando houver prescrição médica que comprove a necessidade do tratamento e a inexistência de alternativas eficazes.

Essas decisões evidenciam que o Judiciário atua como um importante garantidor do acesso à saúde, suprimindo falhas da administração pública e assegurando a plena observância do art. 196 da Constituição. 3738

Impactos da Judicialização

Embora constitua um importante mecanismo de proteção dos direitos fundamentais, a judicialização da saúde apresenta impactos diversos que precisam ser considerados. Do ponto de vista financeiro, as demandas judiciais que envolvem medicamentos de alto custo oneram significativamente os cofres públicos, podendo comprometer recursos destinados a políticas de atenção básica e preventiva.

Além disso, observa-se a desigualdade de acesso, uma vez que indivíduos com maior conhecimento jurídico e recursos materiais têm mais facilidade em recorrer ao Judiciário, o que gera uma vantagem sobre as populações mais vulneráveis e aprofunda disparidades sociais. Outro efeito relevante refere-se à interferência administrativa, já que as ordens judiciais muitas vezes se sobrepõem à gestão técnica do Sistema Único de Saúde, ocasionando dificuldades no planejamento e na alocação eficiente dos recursos disponíveis.

Barroso (2021) alerta que, apesar de necessária em casos excepcionais, a judicialização não deve substituir políticas públicas estruturadas, mas sim atuar como instrumento de proteção ao direito fundamental.

Estratégias para redução da Judicialização

Diversas medidas podem ser adotadas para reduzir a excessiva dependência do Poder Judiciário na garantia do direito à saúde. Entre elas, destacam-se a elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas claras, capazes de estabelecer critérios objetivos para o fornecimento de medicamentos e tratamentos, evitando decisões arbitrárias e garantindo maior previsibilidade nas ações do sistema de saúde.

Além disso, a criação de câmaras de conciliação em saúde representa um importante instrumento de solução administrativa de conflitos, possibilitando que demandas sejam resolvidas de forma mais célere e eficiente, antes mesmo da judicialização.

Outro aspecto fundamental é o fortalecimento da atenção básica, uma vez que a prevenção e o acompanhamento contínuo reduzem a ocorrência de agravamentos clínicos que demandariam intervenções de alta complexidade e maior custo. Por fim, a participação social efetiva, por meio dos conselhos de saúde e das conferências, assegura que a população tenha voz ativa na formulação e no controle das políticas públicas, promovendo maior legitimidade e alinhamento entre as necessidades da sociedade e as ações estatais.

Wang (2020) destaca que essas medidas reduzem a judicialização e tornam o acesso à saúde mais equitativo e previsível, preservando recursos públicos.

Políticas públicas e desafios atuais

A efetivação do direito à saúde no Brasil não depende apenas de normas constitucionais e da existência do SUS, mas também da implementação de políticas públicas eficazes, integradas e capazes de atender às necessidades da população.

Segundo Piovesan (2018), políticas públicas bem estruturadas são essenciais para garantir a universalidade, integralidade e equidade, princípios constitucionais do SUS, e devem considerar as desigualdades regionais, a diversidade populacional e os avanços tecnológicos na área da saúde.

O presente capítulo aborda os desafios contemporâneos para a saúde pública, com destaque para financiamento, gestão, desigualdades e a pandemia de COVID-19, que evidenciou fragilidades estruturais e administrativas do sistema.

Financiamento da Saúde

O financiamento é um dos maiores desafios para a consolidação do SUS. A Emenda Constitucional nº 95/2016, que instituiu o teto de gastos públicos, impactou diretamente os recursos destinados à saúde, restringindo a capacidade do Estado de ampliar serviços e investir em infraestrutura.

Barroso (2021) alerta que a limitação financeira compromete a universalidade e integralidade do direito à saúde, gerando necessidade de priorização de políticas e programas.

Além disso, o subfinanciamento histórico do SUS provoca sobrecarga em hospitais públicos e longas filas para procedimentos, o que contribui para a judicialização da saúde e para desigualdades regionais.

Desigualdades Regionais

O Brasil é caracterizado por desigualdades significativas entre regiões. Enquanto grandes centros urbanos contam com maior infraestrutura hospitalar, municípios do interior e regiões Norte e Nordeste enfrentam carência de profissionais de saúde, equipamentos e medicamentos.

Sarlet (2020) ressalta que a equidade deve ser princípio norteador das políticas públicas, assegurando que populações mais vulneráveis recebam tratamento proporcional às suas necessidades. O Plano Nacional de Saúde e os Programas de Saúde da Família buscam reduzir essas desigualdades, mas ainda enfrentam desafios logísticos e financeiros.

Gestão e Eficiência

A gestão do SUS envolve complexidade administrativa, exigindo coordenação entre União, Estados e Municípios. Problemas de burocracia, má alocação de recursos e deficiências na gestão hospitalar prejudicam a qualidade do atendimento.

Wang (2020) observa que fortalecer a governança e implementar indicadores de desempenho são estratégias essenciais para otimizar recursos e melhorar o atendimento ao cidadão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Avanços Constitucionais e Estruturais do SUS

A análise realizada demonstra que, apesar de o direito à saúde estar garantido na Constituição como um direito fundamental e universal, sua concretização no cotidiano dos brasileiros ainda enfrenta muitos obstáculos. A Constituição de 1988 representou um marco histórico ao romper com o antigo modelo excludente e ao estabelecer que a saúde é dever do Estado e direito de todos. Essa mudança possibilitou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos do mundo, reconhecido internacionalmente por sua abrangência e por princípios como universalidade, integralidade e equidade.

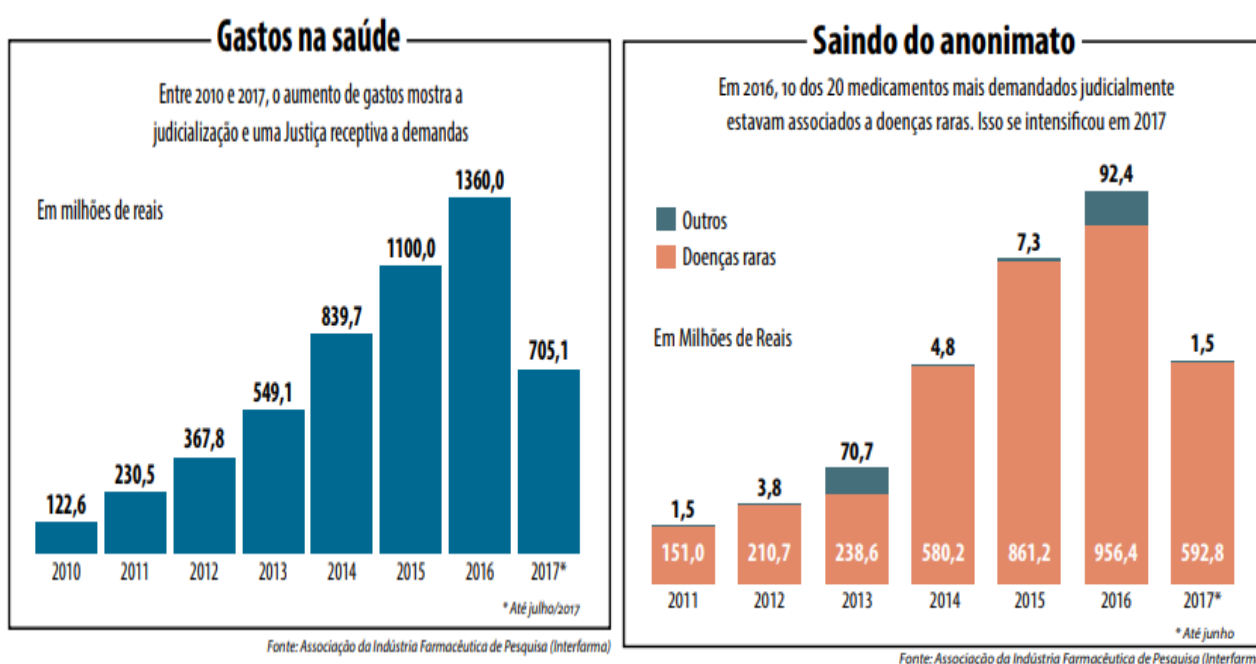
No entanto, quando se compara o que está escrito na Constituição com a realidade vivida nas unidades de saúde, percebe-se uma diferença significativa. O SUS, sem dúvida, alcançou conquistas importantes: campanhas de vacinação que chegam a todos os cantos do país, a realização gratuita de transplantes de órgãos e a expansão da atenção básica, que hoje acompanha milhões de famílias. Esses avanços mostram o potencial transformador do sistema.

Ainda assim, problemas persistem, e eles não são pequenos. O subfinanciamento crônico compromete a qualidade dos serviços, a má gestão em algumas regiões reduz a eficiência do atendimento, e as desigualdades regionais fazem com que um cidadão do Norte ou Nordeste muitas vezes enfrente mais dificuldades para acessar serviços do que alguém das regiões Sul ou Sudeste. Em muitos municípios, faltam profissionais, medicamentos ou estrutura adequada, revelando uma realidade distante do ideal previsto pela Constituição.

Essas contradições deixam claro que, embora o direito à saúde esteja formalmente assegurado, sua efetividade ainda não alcança todos da mesma forma. Isso reforça a ideia de que garantir um direito não basta: é preciso investir, planejar, gerir e fiscalizar para que ele se torne real na vida das pessoas. O texto constitucional abriu o caminho, mas cabe ao Estado transformar essa promessa em atendimento digno e acessível para todos os brasileiros.

2. A Judicialização da Saúde e Seus Efeitos

A pesquisa também mostrou que a judicialização da saúde tem se consolidado como um dos principais instrumentos de efetivação desse direito, sobretudo diante da insuficiência das políticas públicas. As decisões do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça demonstram uma postura garantista, reconhecendo a obrigatoriedade estatal de fornecer medicamentos e tratamentos indispensáveis, ainda que não estejam incorporados formalmente ao SUS.



Essa atuação do Judiciário tem o mérito de proteger a dignidade da pessoa humana e garantir o núcleo essencial do direito, especialmente em casos de urgência e risco de vida. Todavia, os resultados também indicam que a judicialização, quando excessiva, gera impactos colaterais relevantes, como a sobrecarga orçamentária e a interferência no planejamento administrativo do SUS. Além disso, a possibilidade de acesso ao Judiciário nem sempre é igualitária, o que pode aprofundar desigualdades, privilegiando aqueles que possuem maior informação e recursos para litigar.

Assim, verifica-se um dilema: embora necessária em muitos casos, a via judicial não pode substituir a formulação de políticas públicas eficazes e sustentáveis, sob pena de comprometer a equidade e a eficiência do sistema de saúde.

3. Desafios Contemporâneos e Perspectivas Futuras

Outro ponto de destaque nos resultados é a constatação de que a pandemia de COVID-19 expôs de maneira evidente tanto a importância quanto as fragilidades do SUS. Por um lado, o sistema foi fundamental para coordenar ações de vacinação em massa, ampliar a rede hospitalar e oferecer suporte a milhões de brasileiros. Por outro, a crise sanitária revelou falhas na gestão, dificuldades de logística, carência de insumos e a insuficiência de investimentos em tecnologia e infraestrutura. Nesse sentido, a pandemia serviu como um “teste de estresse” que reforçou a centralidade do SUS, mas também a urgência de reformas estruturais. Diante desse panorama, a discussão evidencia que a efetividade do direito à saúde depende de um conjunto integrado de fatores.

O fortalecimento da atenção básica, a ampliação do financiamento público, o uso de tecnologias como a telemedicina, a capacitação de profissionais e a ampliação da participação social no controle das políticas são medidas indispensáveis para reduzir a dependência da judicialização e tornar o SUS mais eficiente. Ademais, o Estado precisa assumir uma postura de planejamento estratégico, superando práticas meramente reativas e implementando políticas de longo prazo que contemplem as diferentes realidades regionais do país.

Assim, os resultados obtidos confirmam a hipótese de que o direito à saúde no Brasil encontra respaldo jurídico robusto e instrumentos institucionais relevantes, mas sua efetivação plena ainda esbarra em limitações financeiras, administrativas e sociais. A discussão aponta que, embora o Judiciário tenha desempenhado papel fundamental na proteção de direitos individuais, a solução mais adequada para a consolidação desse direito passa pelo fortalecimento de políticas públicas consistentes e sustentáveis, capazes de garantir não apenas a universalidade formal, mas a equidade e a integralidade efetiva do acesso à saúde.

3743

CONCLUSÃO

O estudo realizado permitiu compreender que o direito à saúde no Brasil, embora consolidado como direito fundamental pela Constituição de 1988, ainda enfrenta obstáculos significativos para sua plena efetivação. A criação do Sistema Único de Saúde representou um avanço histórico ao assegurar a universalidade, integralidade e equidade do atendimento, transformando a saúde em um direito de todos e dever do Estado. Contudo, a distância entre o que está previsto na Constituição e a realidade vivida pela população evidencia desafios

estruturais, como o subfinanciamento, as desigualdades regionais e a ineficiência na gestão pública.

A pesquisa demonstrou que a Judicialização da saúde tem se tornado um instrumento relevante de garantia desse direito, especialmente em situações de urgência, quando o Estado não cumpre seu papel de forma adequada. Embora o Judiciário atue como guardião da dignidade humana, garantindo o núcleo essencial do direito, o excesso de demandas judiciais pode comprometer o orçamento público, gerar desigualdades de acesso e dificultar o planejamento de políticas de saúde.

Outro ponto central identificado foi o impacto da pandemia de COVID-19, que expôs tanto a importância quanto as fragilidades do SUS. Se por um lado o sistema se mostrou indispensável na coordenação das ações de vacinação e atendimento hospitalar, por outro deixou evidente a necessidade urgente de reformas estruturais, maior investimento e inovação tecnológica.

Assim, conclui-se que a efetividade do direito à saúde no Brasil exige mais do que previsões constitucionais e decisões judiciais: demanda políticas públicas sustentáveis, financiamento adequado, gestão eficiente, fortalecimento da atenção básica e maior participação social. Dessa forma, será possível garantir que a saúde, além de um direito formal, seja uma realidade concreta para todos os cidadãos, reafirmando o compromisso da Constituição de 1988 com a dignidade da pessoa humana.

3744

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BARROSO, Luís Roberto. *A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial*. Belo Horizonte: Fórum, 2012/2013. Documento disponível em PDF para download com análise aprofundada do princípio da dignidade file:///C:/Users/Suporte/Downloads/admin,+Resenha_02_Bertolini%20(5).pdf

TAMBÉM acessível uma versão preliminar intitulada “*A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação*” em PDF. https://luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Dignidade_texto-base_11dez2010.pdf?utm_source.

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004. (Citada em análises de fundamentação constitucional; presente em outras obras sobre dignidade)

<https://bibliotecadigital.stf.jus.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/6362/1258317.pdf?sequence=1>

https://www.researchgate.net/publication/350193688_O_impacto_institucional_da_judicializacao_da_saude_publica_no_Brasil

WANG, Daniel Wei Liang; Vasconcelos, Natália Pires. *O impacto institucional da judicialização da saúde pública no Brasil*. Revista Do Advogado, v. 146, p. 110, 2020. Disponível em plataforma ResearchGate

<https://repositorio-api.insper.edu.br/server/api/core/bitstreams/fdf40a8c-c9f6-49d4-8062-bo803bofo3fo/content>.

COSTA, KB. *A judicialização da saúde e o Sistema Único de Saúde*. Cadernos da Fiocruz – ProDISA, 2020. Documento PDF que aborda custos, realocação de recursos e tensões com os princípios do SUS prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/635

VIEIRA, FS. *Judicialização da saúde e a incompreensão do SUS*. Repositório do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), 2020. Contém referências diversas sobre o fenômeno, desigualdades e subsídios teóricos https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/650?utm_source

CONASEMS (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde). *Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde*. Documento PDF, 2019, parte da linha editorial sobre saúde pública, histórico do SUS e conflitos com judicialização. https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2022/02/2aProva-Cartilha_4-1.pdf?utm_source

PAÍS busca soluções para aumento de judicialização na saúde, Fonte: Agência Senado, Nelson Oliveira, <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/pais-busca-solucoes-para-aumento-de-judicializacao-na-saude>.