

## **A judicialização da saúde no cotidiano dos gestores municipais de saúde**

**Rogério Rodrigues de Mendonça**

Mestre em Gestão em Saúde

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: rogeriofisio@gmail.com

**Adriano Rodrigues de Souza**

Doutor em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail: adrianorsouza@gmail.com

**Thereza Maria Magalhães Moreira**

Mestre e Doutora em Saúde Pública

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail: tmmoreira@gmail.com

**Tarciana Ferreira Serafim**

Mestre em Saúde da Família

Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

E-mail: taserafim@yahoo.com

**Francisco José Leal Vasconcelos**

Mestre em Saúde da Família

Instituição: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

E-mail: zezeleal6@gmail.com

**José Luís Paiva de Mendonça Ferreira**

Mestre em Gestão em Saúde

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: joseluispaiva01@gmail.com

### **RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto da judicialização da saúde no cotidiano dos gestores municipais pertencentes à 11ª Regional de Saúde do Estado do Ceará. A judicialização da saúde, entendida como a utilização do Poder Judiciário para garantir acesso a serviços e medicamentos, constitui fenômeno crescente no Brasil e vem impondo desafios administrativos e financeiros, especialmente a municípios de pequeno porte, onde os recursos e a infraestrutura são limitados. Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, realizada no período de fevereiro a março de 2019, com 15 secretários municipais de saúde que atuavam há, no mínimo, um ano no cargo e que já haviam vivenciado ações judiciais contra o Sistema Único de Saúde (SUS) em suas gestões. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas, e a análise baseou-se na técnica de análise de narrativas, com apoio do software NVivo 10. Os resultados indicaram que todos os gestores entrevistados já tiveram contato com processos judiciais, sendo comuns medidas como a criação de setores específicos ou comitês para acompanhamento dessas demandas. As principais dificuldades relatadas foram o subfinanciamento do SUS, a falta de clareza na divisão de responsabilidades entre as esferas federal, estadual e municipal, a carência de diálogo com o Ministério Público e a necessidade de custear procedimentos de alto custo ou indisponíveis na região. Observou-se que a judicialização interfere diretamente no planejamento prévio, desestruturando programas e ações coletivas, e impacta significativamente o orçamento municipal, levando à realocação de



recursos originalmente destinados a políticas públicas de caráter coletivo. Conclui-se que é fundamental o fortalecimento do diálogo institucional entre Executivo e Judiciário, a capacitação das equipes técnicas e a adoção de estratégias preventivas capazes de minimizar o número de demandas judiciais e seus efeitos na gestão pública da saúde.

**Palavras-chave:** Judicialização da Saúde. Gestão Municipal. Sistema Único de Saúde. Políticas Públicas. Orçamento em Saúde. Direito à Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo analisar o contexto e a implicação das decisões judiciais junto ao cotidiano dos gestores municipais de saúde, tendo em vista a crescente busca dos usuários ao judiciário para garantia de serviços e medicamentos na saúde.

A judicialização é um dos dilemas atuais da assistência à saúde, cujas demandas são crescentes e os recursos escassos e, muitas vezes, mal-empregados. No meio dessa disputa encontra-se o povo, os profissionais de saúde e os gestores. É nesse contexto que são gestados, geridos e utilizados os mais diversos tipos de serviços de saúde (BARROSO, 2017; MENDONÇA, 2019).

A judicialização da saúde pode ser definida como um fenômeno jurídico que visa garantir serviços de saúde aos cidadãos, por meio de ações judiciais. Ao longo dos anos, tem sido compreendida sob diferentes olhares, apresentando aspectos positivos e negativos para a concretização do direito à saúde (CANUT, 2017; SANT'ANA, 2009).

O fenômeno da judicialização tem gerado efeitos em todos os entes federativos, considerando que o número de ações judiciais sobre o tema obteve um crescimento relevante. Nesta linha, os dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) apontam que em 2016 o número de ações judiciais sobre o tema ascendia a de um milhão e trezentos mil processos (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2017).

Esse aumento crescente das medidas judiciais em face das ações e dos serviços de saúde pode significar o aumento da percepção do direito de cidadania, mas também pode ocultar aspectos que caracterizam a diversidade, a diferença social e econômica, o amplo acesso à informação e a maior expansão dos serviços de saúde oferecidos pelo poder público (CONASS, 2015; BIEHL et al., 2012).

Desse modo, os gestores de serviços de saúde têm de lidar com os problemas inerentes às prerrogativas de cidadãos ao requererem a garantia de forma integral e universal pelo Estado de direitos sociais garantidos na Constituição Federal de 1988 e na legislação específica da saúde (CONASS, 2015).

Deve-se considerar que o fenômeno da judicialização pode apresentar-se em duas vertentes. A primeira traz o entendimento de que a judicialização é um recurso necessário em uma sociedade que não sabe qual caminho seguir diante das falhas dos poderes responsáveis por efetivar garantias constitucionais. A segunda vertente diz respeito à inversão dos papéis dos poderes do Estado (ZEVALLOS, 2019).



Os gastos da União com processos judiciais referentes à saúde em 2015 foram de R\$ 1 bilhão, significando um aumento de mais de 1.300% (de R\$ 70 milhões para R\$ 1 bilhão) em sete anos. Destes, 80% correspondiam a ações para fornecimento de medicamentos (LEITE, 2018; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

Os gastos da União com processos judiciais referentes à saúde em 2015 foram de R\$ 1 bilhão, significando um aumento de mais de 1.300% (de R\$ 70 milhões para R\$ 1 bilhão) em sete anos. Destes, 80% dos gastos correspondiam a ações para fornecimento de medicamentos (LEITE, 2018).

Em pequenos municípios, as decisões judiciais podem comprometer ativamente o orçamento público e o desenvolvimento de políticas públicas. É o caso de Buritama, no interior de São Paulo, uma cidade de 15 mil habitantes com orçamento para fornecimento de remédios e material médico hospitalar de R\$ 650 mil/ano. Um único paciente ganhou, por ação judicial, uma cirurgia de implante de eletrodos para amenizar o mal de Parkinson, no valor de R\$ 108 mil (SILVA, 2018).

Enquanto gestores municipais de saúde, lidamos diariamente com as dificuldades de gerir o sistema com limitações financeiras e estruturais, buscando garantir assistência integral e de qualidade aos nossos munícipes. As decisões judiciais, ao garantirem benefícios individuais, interferem no planejamento e nas ações coletivas. Por isso, é fundamental que nós, gestores, estejamos preparados e informados para lidar da melhor forma com essas questões (GOUVÊA, 2018).

Este trabalho traz questionamentos sobre como os gestores lidam com as ações judiciais. Quais impactos elas causam no financeiro e no administrativo das secretarias municipais de saúde? Como os gestores acompanham estas demandas judiciais? Há revisão periódica destas solicitações?

Para responder ao referido problema de pesquisa, foi necessária a utilização de uma abordagem qualitativa, através de uma pesquisa junto a gestores municipais de saúde de uma Região de Saúde do Estado do Ceará.

Abordar esse tema, no atual momento em que o país vivencia dificuldades de implantação de serviços de saúde, diminuição de recursos financeiros e aumento de ações judiciais trará uma discussão importante sobre a judicialização da saúde e como ela intervém no cotidiano dos gestores do SUS e quais as percepções deles sobre o assunto.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório pautado em uma abordagem qualitativa com gestores dos fundos municipais de saúde na 11ª Regional de Saúde do Estado no Ceará, que compreende 24 municípios que compõem a Regional de Saúde de Sobral, e ocorreu no período de fevereiro e março de 2019. A Região escolhida se justifica por apresentar municípios de pequeno, médio e grande porte, abrangendo, assim, olhares diferenciados dos gestores com suas particularidades.



Foram incluídos na pesquisa os secretários nomeados há um ano ou mais como gestor do fundo municipal de saúde e tivesse pelo menos, uma ação judicial contra o SUS. Desta forma, os sujeitos da pesquisa foram 15 (quinze) secretários municipais de saúde que atuam em municípios que compõe a 11ª Regional de Saúde de Sobral (CE). Estes, com intuito de preservar suas identidades, foram denominados de Deuses Gregos, sendo: gestor I – Apolo, gestor II – Homero, gestor III – Dionísio, gestor IV – Atena e gestor V - Ares.

A coleta de dados se deu a partir de um questionário com perguntas e características dos sujeitos pesquisados dentro de um roteiro semiestruturado. Para analisar o material coletado na entrevista foi utilizada a técnica de análise de narrativas, de modo a entender a experiência em um processo de colaboração entre pesquisador e pesquisado, conforme a proposta de Schütze (2011), que sugere as seguintes etapas: identificar os elementos indexados e os não indexados; realizar a análise formal do texto; fazer a descrição estrutural do conteúdo e a abstração analítica; realizar a análise do conhecimento; e por último, fazer a comparação contrastiva e nuvem de palavras, utilizando o software NVivo 10.

A análise encontra-se dividida em: caracterização dos sujeitos e nas falas dos gestores municipais de saúde, que foi subdividida em quatro eixos: 1. A experiência dos gestores municipais de saúde com relação aos casos de judicialização em seus municípios; 2. As principais dificuldades com o processo de judicialização da saúde e os impactos que a judicialização pode causar no município, na visão dos gestores municipais de saúde; 3. Forma de acompanhar das demandas judiciais nos municípios; e 4. O acompanhamento dos processos judiciais instalados nas gestões anteriores. O estudo foi aprovado pelo parecer nº 3.285.709.

### **3 RESULTADOS**

Foram entrevistados quantos? gestores municipais onde 100% apresentam graduação, sendo que a maior frequência foi a de enfermeiros com 33,4% (05), seguido de 20,1% (03) pedagogos, 13,4% (02) Assistentes Sociais, 6,6% representaram (01) Psicólogo, (01) Biólogo, (01) Advogado, (01) Administrador de Empresas e (01) Contabilista.

Na variável tempo como secretário de saúde, 40,0% (06) desempenhavam a função de secretários há menos de cinco anos e 60,0% (09) desempenhavam a função de secretários de saúde há mais de seis anos. Quando perguntados se possuíam curso em gestão, 46,7% (07) responderam possuir e 53,3% (08) não possuir. Com relação à renda mensal, esta variou entre quatro salários mínimos, 6,7% (01), de quatro a oito salários mínimos, 80,0% (12) e 13,3% (02) que recebiam acima de oito salários mínimos. Ao serem perguntados sobre os casos de judicialização na saúde em seus municípios, apenas 33,4% (05), responderam possuir algum caso judicializados na secretaria municipal de saúde.

### 3.1 REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DAS FALAS DOS GESTORES MUNICIPAIS

A partir da entrevista semiestruturada realizada junto aos gestores municipais selecionados foi possível identificar os principais pontos abordados pelo público alvo.

Figura 1 - Nuvem de palavras das entrevistas com os gestores



Fonte: Nvivo10.

As entrevistas foram transcritas e colocadas no programa NVIVO, resultando como palavra chave principal: saúde, representou 1,75% (21), vezes, seguida das palavras judiciais com 1,17% (14), município com 1,08% (13), judicialização com 0,92% (11) e por último paciente e ações, com 0,75% (11).

Essa análise foi importante para extrair da entrevista com os gestores os assuntos mais importantes em sua fala e transformá-la em subsídios para construção das análises do estudo.

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 A EXPERIÊNCIA DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE COM RELAÇÃO AOS CASOS DE JUDICIALIZAÇÃO EM SEUS MUNICÍPIOS

Dos relatos dos gestores sobre suas experiências com a judicialização, podemos extrair três elementos importantes. O primeiro é que todos, de alguma forma, já tiveram contato com alguma decisão judicial, uns com maior número, outros com menor, mas ambos compreendem o que caracteriza uma ação de judicialização na saúde. Em segundo lugar, há o entendimento de que é necessário dispor de uma equipe capacitada e de referência para cuidar dos casos judiciais. E, em terceiro, observa-se o reconhecimento da



importância do diálogo institucional entre o Poder Executivo e o Judiciário para a melhoria da gestão dessas demandas (OLIVEIRA, 2020).

O relato de Apolo explica a organização como os casos judiciais são tratados na secretaria:

Eu estou à frente nas questões administrativas e financeiras da Secretaria de Saúde, então todo o cenário da judicialização no que diz respeito ao cumprimento, passa pelo nosso gabinete, principalmente aqueles processos que dizem respeito à questão que tenham custos. Algum processo que seja só executado na rotina do serviço sem o custo, até passa por nós, mas só para fim de conhecimento. Ao longo dos anos, temos estudado mais sobre o tema e estruturado a secretaria para acompanharmos os processos (APOLO).

Apolo reforça que vem estudando sobre a temática e tem estruturado seus colaboradores para acompanhar com firmeza os processos. Já Homero e Atena relataram de forma semelhante suas experiências com os casos de judicialização e citam a criação de setores e experiências exitosas e que são replicadas na busca de reduzir os problemas da judicialização da saúde.

A judicialização da saúde vem aparecendo de forma crescente em todos os municípios brasileiros. Precisamos estar preparados, capacitados. Por isso, criamos dentro da Secretaria de Saúde, em parceria com a procuradoria do município, um setor para estudo, análise dos casos judicializados em nosso município. Então, todo processo passa por essa equipe (ARES).

Já trabalhei em outro município que tinha uma demanda bem maior de casos judiciais, dos que tenho hoje neste município. Então, trouxe para implantar aqui as ações que deram certo lá, a fim de controlarmos esse número de ações judiciais. Uma delas foi a implantação do comitê de judicialização em saúde (ATENA).

Os gestores expõem suas preocupações com os casos de judicialização e seus dilemas enfrentados nas rotinas da secretaria. Descrevem que muitas cobranças do Ministério Público (MP), em seus municípios são sobre transporte de paciente em tratamento fora do domicílio, seguida de fornecimento de medicamentos, como observamos na fala de um deles, conforme se tem a seguir:

Estamos nos organizando, instituindo um setor dentro da secretaria para cuidar das demandas, não só dos casos já judicializados, como também, dos processos administrativos que não viraram ações judiciais. Temos dificuldades em recursos humanos capacitados, devido a não existência de recursos para sua contratação, dos mesmos, mas entendemos que precisamos trabalhar essas questões (HOMERO).

A necessidade de diálogo institucional foi descrita durante as entrevistas, apontando a importância dessa ferramenta para resolução de casos e diminuição das ações. Esse diálogo nos municípios se dá entre assessoria jurídica das secretarias municipais de saúde e o judiciário. Segundo Dionísio, a experiência do diálogo institucional já é realidade em alguns municípios. Aponta resultados positivos, principalmente sobre o funcionamento do SUS, vindo ao encontro do que outro gestor aponta em sua fala:

Nossa experiência com a judicialização é pelo núcleo que implantamos na secretaria de saúde para



acompanhar os casos judiciais, onde nos tem dado um grande apoio e resolutividade. Claro que não conseguimos evitar todas as ações, mas, desta forma, pudemos criar um diálogo com o judiciário, além de planejarmos a compra de medicamentos, por exemplo (ARES).

Atena ressalta, exemplificando em sua fala, a importância do diálogo institucional em um caso específico que ocorreu em seu município:

Não tivemos excesso de casos de judicialização da saúde. No entanto, temos um caso bastante esdrúxulo, onde o município e o estado devem arcar com todas as despesas do tratamento que o paciente precisar, sem especificar de fato o que o deve ser assumido pelo ente público. A palavra “todas” neste caso é muito ampla, já que a doença deste paciente é crônica. Dessa maneira, não deixa claro o que realmente compete à secretaria de saúde do município. Vale ressaltar que muitas judicializações não acontecem devido o estabelecimento de diálogo com o Ministério Público e o Poder Judiciário, fato que precisa ser mais aprofundado (ATENA).

#### 4.2 AS PRINCIPAIS DIFICULDADES COM O PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E OS IMPACTOS QUE A JUDICIALIZAÇÃO PODE CAUSAR NO MUNICÍPIO, NA VISÃO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE

Para os gestores municipais de saúde, a judicialização é vista como um meio de cumprimento da lei e do que preconiza o SUS. Entretanto, o crescente número de ações judiciais tem criado dificuldades financeiras, prejudicando diversas áreas da saúde, principalmente aquelas voltadas à prevenção e promoção. A judicialização, embora abra uma nova porta de acesso ao sistema, acaba por beneficiar os que recorrem à Justiça e prejudicar aqueles que aguardam atendimento dentro da organização regular do SUS (FERRAZ, 2021).

“Muitas vezes a judicialização prejudica aqueles que aguardam na fila, aqueles que buscam a via administrativa dentro das unidades de saúde e outros equipamentos de saúde. Então essas pessoas ficam em segundo plano e as que passam pela via judicial realmente tomam a frente”, colocar um dos gestores entrevistados (APOLO).

Homero nos explica como a judicialização tem interferido em seu município e na organização do sistema:

Torna-se difícil para a gestão pública quando as decisões comprometem a compra de medicamentos mais onerosos sem comprovação de sua eficácia e de sua segurança. Assim, recursos que a gestão utilizaria para realizar investimentos, acaba sendo usado para garantir uma decisão judicial (HOMERO).

Na compressão dos gestores, o processo de judicialização, está criando um caminho novo para acesso ao sistema de saúde e com isso, ferido o princípio de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), que traz em seus conceitos que se deve ofertar mais a quem tiver menos e assim, nem sempre é possível.



O litígio está fazendo o sistema de saúde mais injusto, irracional e elitista. Os tribunais estão criando um sistema de saúde de dois níveis: um para os que podem recorrer e ter acesso a qualquer tipo de tratamento, independentemente dos custos, e outro para o resto da população, que não tem acesso a cuidados restritos e, assim, o direito individual está se sobrepondo ao direito coletivo (ARES).

O entendimento de que o poder judiciário está cumprindo seu papel dentro da sua competência constitucional é claro para os gestores. Porém, a intervenção do judiciário na gestão pública afeta o planejamento financeiro, administrativo e orçamentário daquela secretaria, pois todo esse planejamento é realizado em ano anterior, como é o caso do orçamento. Apolo, traduz sua preocupação, colocando essas questões em discurso:

O poder judiciário, apesar de estar cumprindo seu papel, a competência constitucional que a ele foi dado, a administração pública tem um planejamento, orçamentário anual, fixado na previsão de receitas, durante aquele exercício financeiro. E a judicialização intervém diretamente nesse planejamento. Então, algo que a administração pública prever realizar, uma ação A, um projeto B ou programa C, em determinado momento a depender do volume de decisões judiciais ou do quanto cada decisão ao somatório dessas decisões que custem a administração pode afetar diretamente neste planejamento (APOLO, 2019).

O SUS já tem recursos escassos, desta forma, os casos judicializados interferem no planejamento realizado para o exercício do ano. Assim, as ações que a gestão queira realizar podem ser barradas por falta de recurso.

A falta ou o pouco diálogo com o Ministério Público é enfatizado no discurso dos gestores, colocando esse problema com uma das principais dificuldades, seguidas do sub financiamento do SUS, pois os pequenos municípios, não conseguem manter os serviços e ações, ao tempo que tem que cumprir as determinações judiciais, como observamos nas falas de dois gestores distintos:

Uma das maiores dificuldades da gente é a interlocução com o Ministério Público. Hoje o judiciário enxerga as administrações de uma forma genérica, como todas as administrações fossem administrações irresponsáveis, sem compromisso de resolver as coisas, e além da falta de interlocução. Você também tem um sub financiamento do SUS, que se junta à saúde é tripartite, governo estadual, governo federal e governo municipal. “Hoje no meu entendimento, ainda tem uma falta de direcionamento em decretar o que é obrigação do município, o que é estado e o que é que da federação. Então, além da dificuldade de interlocução, do mal entendimento do Ministério Público de fato como é que funciona o sistema único de saúde, dos promotores que não entendem como é que funciona o sistema de saúde, você tem ainda esse mal entendimento da obrigação de cada ente” (HOMERO).

As principais dificuldades com o processo de judicialização da saúde na minha gestão foram a desorganização financeira, causada pelas demandas judiciais, a busca excessiva dos usuários pelo Ministério Público, muitas vezes nem indo antes aos serviços de saúde, farmácia ou secretaria para saber se o município





conseguiria suprir a demanda do usuário, fazer aquisição de insumos, medicamentos ou pagamento de consultas ou procedimentos com recomendação do MP e a preocupação do entendimento dos órgãos de controle externo posteriormente (ATENA).

Citam, ainda que a falta de informação, seja dos prescritores, dos gestores e até mesmo dos magistrados, sobre competência dos entes federados no financiamento do SUS, assim como na solicitação de medicamentos não padronizados, sem esgotar as alternativas da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.

Outra dificuldade apontada é a falta de serviços ou procedimentos ofertados na região de saúde dos municípios, onde muitos dos procedimentos ou serviços judicializados só estão disponíveis nos grandes centros ou somente na capital do estado. Como relata Dionísio:

As maiores dificuldades que enfrentamos são justamente em dar o acesso à população seja, na região ou no estado a procedimentos mais complexos, muitas vezes procedimentos inexistentes dentro da região de saúde. Outro fator é a questão financeira, são procedimentos que não são ofertados pelo SUS e muitas vezes o município tem que arcar o procedimento a um custo bem alto para que possa resolver o seu problema de saúde da pessoa (DIONÍSIO).

Dionísio reforça que a complexidade do sistema e as dificuldades financeiras dificultam com que os gestores públicos possam alcançar a concretude do direito à saúde, com efetivação de políticas públicas, evitando assim, que por omissão, outro sistema, o Judiciário imponha o cumprimento da lei e determine ações judiciais.

Os gestores, corroboram em dizer que atualmente um gestor municipal de saúde tem que ter muita criatividade, inteligência para driblar todas as dificuldades do cargo.

A fala dos gestores entrevistados sobre os impactos causados pela judicialização estão relacionados em dois eixos: impactos no planejamento e impactos financeiros. No tocante do impacto no planejamento os gestores descrevem como a interferência do judiciário pode desestruturar o planejamento prévio já realizado pelas gestões e aprovadas pelos colegiados. Observamos a fala de Apolo, que apresenta como essa interferência causa impactos no planejamento:

De um lado temos um planejamento que foi previamente elaborado com base na lei, dentro de um cenário de organização que não é feito de uma forma simplória. Em paralelo a isso, as decisões judiciais também se baseiam em leis, na Constituição Federal. Então há um conflito aparente de normas e que a gente precisa muito saber mediar isso, uma vez que nós temos como o ator central desse possível conflito uma pessoa que precisa ser visto a sua condição de saúde, a sua vida como um bem maior. As decisões judiciais de certa forma causam impactos no planejamento, uma vez que o gestor não estava programado para resolver a compra de um medicamento, ou na realização de cirurgia ou procedimento (APOLO).

Uma vez afetado o planejamento, os impactos também atingem a questão financeira, uma vez que



os recursos programados no ano anterior são recursos finitos e ao assumir grandes demandas judicializadas acarreta na desorganização financeira do órgão e assim saímos do objetivo da administração pública que é o para todos, para o coletivo priorizando o individual. Homero, exemplifica essa questão em sua fala:

Vou responder essa questão dando um exemplo, onde por muitas das vezes em se pega numa situação onde há uma imputação do juiz em pagar uma cirurgia de R\$ 30.000,00 há um determinado paciente, você com uma estratégia de planejamento anual de gasto, tirar esse valor de uma só vez, acaba causando um impacto financeiro e administrativo, porque você acaba tendo que se reprogramar, principalmente na atenção básica, nas ações de prevenção, que é o que os municípios de pequeno porte tem que tentar fazer. Assim você acaba quebrando toda uma logística e uma programação que você tinha feito para o ano todo e você tem que se reprogramar, lembrando com o valor que você tem, pois não virá recursos novo (HOMERO).

Observamos que a fala dos demais gestores é a mesma quanto os impactos financeiros causados pela judicialização:

Os impactos financeiros são enormes, todos nós sabemos que a saúde não se auto sustenta e os municípios trabalham dentro de uma economia de escala para poder ofertar pelo menos os serviços básicos de saúde à população, mas muitas vezes temos que sacrificar seu próprio orçamento, que já foi previamente planejado, para pagar procedimentos que é de competência de outras esferas e tudo isso no meio das pressões da Justiça, da família e da condição do paciente, onde, em alguns casos não pode aguardar. Um recurso que estava destinado há um serviço para pagar o procedimento de uma pessoa e muitas vezes aquele serviço que poderia beneficiar há um grupo bem maior tem que esperar para poder resolver essa questão de cunho judicial, para que possamos prestar contas à justiça e de certa forma não ter desgaste com paciente, com a família (DIONÍSIO).

A preocupação de Dionísio é da escassez de financiamento que se tem para saúde, onde o mesmo gestor cita que já trabalha dentro de uma economia buscando ofertar os serviços essenciais de sua competência, embora esses serviços, muitas vezes, tenham que ser suspensos para se cumprir as determinações judiciais, que na maioria das vezes é de competência de outras esferas.

#### 4.3 FORMA DE ACOMPANHAR DAS DEMANDAS JUDICIAIS NOS MUNICÍPIOS

Em relação a forma de acompanhamento das demandas judiciais, se verifica que as secretarias se organizam com apoio de uma assessoria jurídica na própria secretaria e/ou com apoio da procuradoria de seu município, porém independentemente da forma com que acompanham os casos, ambas, dão uma atenção especial, acompanhando de perto todos os casos. Observamos, apenas em uma das falas dos gestores o apoio conjunto de um núcleo de evidências científicas, vinculados há uma Escola de Saúde Pública, como relata Apolo:



Temos uma assessoria jurídica que cuida de toda a questão jurídica, porém ela dá uma atenção em especial a questão da judicialização. Embora quem representa o município é a procuradoria, mas a assessoria jurídica da secretaria, cumpre um papel importante nesse acompanhamento das decisões judiciais auxiliando a procuradoria do município na defesa e no monitoramento dessas ações (APOLO).

O gestor coloca que os processos que não entraram ainda na via judicial, são discutidos, via diálogo institucional entre a assessoria jurídica e o Ministério Público, onde são fornecidas informações como funciona o sistema de saúde, a entrega de medicamentos de alto custo, como funciona a fila de cirurgias e de procedimentos se organiza.

Não diferente deste município, Ares nos conta que a diminuição em casos judicializados em seu município tem se dado por conta do acompanhamento das demandas e da boa comunicação com o Ministério Público:

As questões judiciais são acompanhadas de perto, esse acompanhamento inicia, muitas vezes, antes que se oficialize. Temos uma comunicação muito boa com o ministério público e na secretaria temos uma assessoria jurídica, que mantém contato com o Ministério Público. Então sempre que chega alguma demanda no Ministério Público, recebemos ligação ou ofício de solicitação, solicitando ao município, informações se aquela demanda não pode ser resolvida. Assim, temos conseguido diminuir os casos judiciais, através de uma boa comunicação da assessoria jurídica com o ministério público, procurando os caminhos e a melhor forma possível de dar acessibilidade ao paciente que procura as vias judiciais, seja com para aquisição de medicação, transporte, consulta, exame ou até mesmo procedimento cirúrgico de maior complexidade (ARES).

Uma situação diferente é encontrada em outro município, Homero, ressalta que o diálogo institucional tem sido difícil, mas que procura registrar todas as ações e serviços ofertados pela secretaria, para que esses registros sirvam de apoio nas respostas, de forma respaldada as informações que forem solicitadas:

Desde 2017 a gente tentou se antecipar a essas demandas judiciais, ou seja, a gente busca executar políticas públicas para não chegar à necessidade de o cidadão recorrer à justiça, mas nem sempre é possível disso. Assim os casos que aparecem, a gente acompanha muito de perto e junto com a procuradoria e os advogados do município. Temos como rotina o registro de todas as ações, todos os pedidos e protocolando o que é de nossa competência. Quando recebemos alguma judicial, buscamos nesses arquivos informações para responder de forma respaldada. Por muitas vezes buscamos dialogar e fazer interlocução com ministério público, embora esse diálogo tem sido de difícil acesso (HOMERO).

Já nos municípios menores, onde não há uma demanda tão grande de ações judiciais, os gestores acabam tomando a responsabilidade de acompanhar os casos para si, como nos informa o gestor: “Meu município é pequeno e não tem grande demanda, para acompanhar essas demandas oriento que toda a



demanda seja encaminhada para mim e junto com o setor responsável que irá atender a demanda, tomamos as providências para cumprir tal demanda” (ATENA).

#### 4.4 O ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS JUDICIAIS INSTALADOS NAS GESTÕES ANTERIORES

Ao longo dos anos as secretarias municipais vão acumulando ações judiciais que se perduram por outras gestões. Essas ações são acompanhadas e/ou revisadas, como é o caso das dietas nutricionais. O fornecimento do suplemento das dietas especiais é acompanhado pela vigilância nutricional, que a cada seis meses, avalia o paciente e informa a assessoria jurídica, o estado nutricional do paciente. Com essas informações segundo Apolo os casos são revistos:

A revisão dos processos ele é feito mais na parte nutricional, na parte do suplemento das dietas especiais, isso porque, primeiro há uma proatividade da nossa vigilância nutricional em acompanhar esses pacientes ainda que sejam judicializados, nós temos pacientes que recebem dietas especiais que não são da via judicial, ou seja, são da via administrativa e tem os da via judicial. Então há um protagonismo grande da vigilância nutricional em acompanhar esse paciente, e permanentemente, a seis meses, informar a assessoria jurídica, se aquele paciente já saiu daquela condição que não precisa mais daquela dieta ou não (APOLO).

Já as ações para realização de cirurgia ou procedimento, o mesmo gestor Apolo afirma que não há esse acompanhamento, uma vez que ocorre a determinação judicial, é realizado o serviço e o caso é encerrado.

Os gestores demonstraram preocupação na resolução dos casos judiciais que herdaram das gestões anteriores, ambos ao iniciarem a gestão em 2017, levantaram o número de ações que tinham sentenciadas contra o município e analisaram cada caso com suas assessorias jurídicas e, posteriormente, dialogam com os paciente e familiares, resolvendo as ações, como observamos na fala dos gestores a seguir:

Quando recebemos a gestão, tínhamos quarenta e um processos judiciais, nos reunimos com assessoria jurídica, para analisar cada ação, daí conversamos com a família e com pacientes sobre o tempo de espera e os motivos pelos quais levaram a dar entrada em uma ação judicial. Analisando cada caso a gente procurou atender da melhor maneira possível. Dos quarenta e um processo que nós herdamos da gestão anterior, conseguiu resolver quarenta deles. E no decorrer desses anos, aos poucos diminuimos a judicialização conversando primeiro com paciente, dialogando com o ministério público e informando os caminhos que deve ter de correr para tentar resolver o problema de saúde da forma correta pelo fluxo normal, sem a intervenção da justiça. Quando é necessário fazer a judicialização a gente acata (HOMERO).

Como já tinha falado antes, o município só foi imputado a pagar um tratamento de um paciente porque, quando assumimos em 2017, pedimos ao ministério público a relação de todas as ações que estavam



em trâmite. Conversamos com todos os pacientes, de forma cordial e negociamos, resolvendo os problemas, porém, essa ação específica, não nos foi informada e foi julgado favorável (DIONÍSIO).

As falas dos gestores citados acima vão ao encontro a diversos estudos que demonstram a judicialização da saúde pode ser mitigada por meio de arranjos institucionais formais, como núcleos de conciliação e comissões técnicas que promovem diálogo entre secretarias de saúde, procuradorias e o Judiciário, garantindo decisões fundamentadas em critérios técnicos e reduzindo litígios desnecessários” (ASENSI; PINHEIRO, 2016; VASCONCELOS, 2021; CONASEMS, 2019).

Matias-Pereira (2021) enfatiza, e tal percepção é corroborada por Vieira (2023), Carvalho (2024), Mergener (2023) e Alves (2025) — que a judicialização afeta diretamente o controle dos gastos públicos, desrespeitando as previsões orçamentárias e obrigando os gestores a realocar recursos destinados a ações e serviços previamente planejados para o cumprimento de decisões judiciais. Esse redirecionamento de verbas compromete a execução de projetos estruturantes e coletivos na área da saúde, podendo levar à sua redução ou até o abandono, em prejuízo do atendimento equitativo à população.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como visto, o aumento das ações judiciais tem impactado na gestão municipal de saúde de muitas cidades. Foi possível observar na fala dos gestores que há uma preocupação em relação aos rumos da judicialização da gestão pública e que se faz necessário, estreitar os laços entre o poder executivo e o judiciário.

Vale relatar que se encontrou dificuldades em abordar este o assunto na visão dos gestores municipais, por não se ter encontrado na literatura, trabalhos que foco nesta temática. Outro obstáculo é a mudança constante de gestores municipais, desta forma, no período da entrevista, alguns não se enquadravam nos critérios para participar da entrevista.

De toda forma, o tema judicialização da saúde, deve ser discutida e os gestores ouvidos. Fica o desejo que a gestão e o judiciário encontrem novas formas de avaliação, baseada no diálogo, na escuta e principalmente, utiliza-se de ferramentas eficientes, eficaz e econômica dos gastos públicos, assegurando a implementação de políticas públicas que venham beneficiar de forma coletiva a população e diminuindo os casos judiciais.



## REFERÊNCIAS

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS. CONASEMS; Ministério da Saúde. Iniciativas de articulação técnica entre secretarias e Judiciário; Comissão local. 2019.

ALVES, N. A. et al. A judicialização da saúde como desafio orçamentário: impactos e perspectivas de gestores no Sistema Único de Saúde. Revista PPC – Políticas Públicas e Cidades, Curitiba, v. 14, n. 1, p. 1-16, 2025. DOI: 10.23900/2359-1552v14n1-103-2025

ASENSI, F. D.; PINHEIRO, R. Judicialização da saúde e diálogo institucional: a experiência de Lages (SC). Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v.17, n.2, p.48 65, jul./out. 2016.

BARROSO, L. R. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, v. 276, p. 13-45, maio/ago. 2017. DOI: 10.12660/rda.v276.2017.68040.

BIEHL, J; AFONSO, M. J; SANTOS, M. Judicialização da saúde no Brasil: mapeando o acesso à justiça e a cidadania. Revista de Antropologia, São Paulo, v. 55, n. 2, p. 575-610, 2012. DOI: 10.11606/2179-0892.ra.2012.51112.

CARVALHO, M. A judicialização da saúde e o impacto financeiro em municípios da 9ª Regional de Saúde do Paraná. Revista Reed, 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Direito à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: CONASS, 2015.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). Relatório de auditoria de gestão: auditoria de gestão referente ao ano de 2017. Brasília: CNJ, 2018. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/05/2f53296a2e4c590483fdb34feeb3dd9b.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Brasília, DF: CNJ, 2019. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/balanco\\_judicializacao\\_saude.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/balanco_judicializacao_saude.pdf). Acesso em: 15 ago. 2025.

CANUT, L. Operacionalização do sistema único de saúde e de sua assistência farmacêutica diante da judicialização: um estudo de caso no município de São José/SC. Revista de Direito Sanitário, [s. l.], v. 18, n. 2, p. 62-91, fev. 2017.

FERRAZ, O. L. M. Health as a human right: the politics and judicialisation of health in Brazil. Cambridge: Cambridge University Press, 2021. DOI: 10.1017/9781108883655.

GOUVÊA, C. E. Judicialização da saúde: impactos e desafios para a gestão pública. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 103-125, jan./abr. 2018. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v19i1p103-125.

LEITE, I. C; BASTOS, P. R. H. O.; Judicialização da saúde: aspectos legais e impactos orçamentários. Argum., Vitória, v. 10, n. 1, p. 102-117, jan./abr. 2018

MATIAS-PEREIRA, José. Impactos da judicialização da política e ativismo judicial no Brasil. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 29286-29316, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-580>.



MENDONÇA, R. R.; SOUZA, A. R. JUDISUS: Construção de um website informativo sobre Judicialização da Saúde. Mestrado em Gestão em Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Ceará, 2019.

MERGENER, S. F. C. A judicialização da saúde e os impactos orçamentários em municípios de fronteira internacional. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2023.

OLIVEIRA, V.E. Judicialização da saúde: desafios para a gestão pública e propostas de integração institucional. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 98-121, maio/ago. 2020. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v21i2p98-121.

SCHÜTZE, F.; Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. In: WELLER, W.; PFAFF, N. (Orgs.). Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. cap. 13, p. 210-222.

SANT'ANA, R. O. Judicialização da saúde no Brasil: o acesso a medicamentos e as políticas públicas de saúde. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 13-38, jul./out. 2009. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v10i2p13-38.

SILVA, L. C.; Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável. Revista Âmbito Jurídico. 2013. Disponível em: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13182&revista\\_caderno=9.pdf](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13182&revista_caderno=9.pdf). Acesso em agosto de 2018. 144

VASCONCELOS, N.P. Entre justiça e gestão: colaboração interinstitucional na judicialização da saúde. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v.55, n.4, p.923949, jul./ago. 2021.

ZEEVALLOS, L. C. G.; ZOCRATO K. B. F.; Judicialização da Saúde: A Visão dos Graduandos Ingressantes do Curso de Gestão de Serviços de Saúde Rev. Gest. Sist. Saúde, São Paulo, v. 8, n. 1, pp. 13-25 janeiro/abril, 2019.