

1º CICS

CONGRESSO INTERNACIONAL
CIÊNCIA E SOCIEDADE



TRABALHOS
PREMIADOS

2023




CENTRO UNIVERSITÁRIO
SANTO AGOSTINHO

1º CICS | CONGRESSO INTERNACIONAL
CIÊNCIA E SOCIEDADE

**TRABALHOS
PREMIADOS
2023**





CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO - NUAPE
PROGRAMA DE EXTENSÃO

Publicado por Editora LESTU

Design Gráfico: Ana Kelma Cunha Gallas

Capa: Odrânio Rocha

Diagramação: Kleber Albuquerque Filho

Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA

E-mail: cics@unifsa.com.br

Este título possui uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0). A íntegra dessa licença pode ser acessada: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.pt>

© 2023 UNIFSA Todos os trabalhos deste livro foram submetidos, aprovados e apresentados no Congresso Internacional Ciência e Sociedade (CICS) 2023, sendo selecionados como os melhores trabalhos apresentados em Grupos Temáticos do evento. <https://unifsa.com.br/cics2023/publicacoes/>

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

1º CICS [livro eletrônico] : Congresso Internacional Ciência e Sociedade : desenvolvimento humano e social : das ideias às práticas : trabalhos premiados 2023/ Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA [organização Ana Kelma Cunha Gallas, Alisson Dias Gomes, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger]. -- São Paulo : Lestu Publishing Company, 2023. -- (Trabalhos Premiados do Congresso Internacional Ciência e Sociedade ; 1)

514 p. *online*

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN: 978-65-85729-05-5

DOI: <https://doi.org/10.51205/lestu.978-65-85729-05-5>

Disponível em: <https://lestu.org/books/index.php/lestu/catalog/book/17>

1. Ciência - Congressos - Brasil 2. Congressos 3. Desenvolvimento humano 4. Desenvolvimento social 5. Divulgação científica I. Gallas, Ana Kelma Cunha. II. Gomes, Alisson Dias. III. Cronemberger, Izabel Herika Gomes Matias. IV. Série.

23-182727

CDD-501

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências : Divulgação 501

Tábata Alves da Silva- Bibliotecária- CRB-8/9253



A Lestu é uma editora que acredita na Ciência Aberta. Permitimos a leitura, download e/ou compartilhamento do conteúdo desta obra para qualquer meio ou formato, desde que os textos e seus autores sejam adequadamente referenciados.

EDITORA LESTU

Editora, Gráfica e Consultoria Ltda

editora@lestu.org

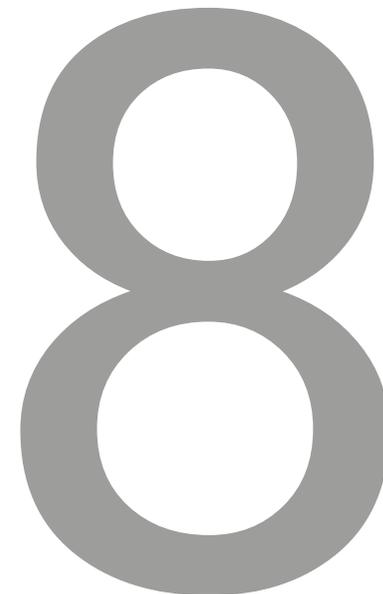
www.lestu.com.br

[@lestu_editora](https://www.instagram.com/lestu_editora)



Trabalhos premiados 2023





O ESTADO E O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: Dever do Estado de garantir leito de uti na rede hospitalar privada¹

Bruna Tais Gomes Macêdo e Silva²
George Barbosa Jales de Carvalho³

¹ Trabalho premiado no Grupo Temático 13 – O Estado e a Efetivação do Direito à Saúde, do 1º Congresso Internacional Ciência e Sociedade, promovido pelo Centro Universitário Santo Agostinho, de 4 a 7 de outubro de 2023.

² Advogada. Graduada em Direito pelo Centro Universitário Santo Agostinho de Teresina. Especialista em Direito Civil e Processo Civil pela FAR-PI. Pós-Graduada em direito da Família e Sucessões pela Nova ESA OAB-PI.

³ Mestre em Direito pela PUC-RS. Pós-Graduado em Direito Processual Civil pela Universidade Cândido Mendes-RJ. Pós-Graduado em Direito Constitucional pela Faculdade São José - Timon-MA. Professor do Centro Universitário Santo Agostinho. Professor da Escola da Advocacia Geral da União. Procurador Federal. Chefe da Procuradoria Federal Especializada do INCRA no Piauí. Membro da Câmara Permanente de Licitações e Contratos da Procuradoria Geral Federal

RESUMO

Trata-se da análise do Direito à saúde e sua judicialização no ordenamento jurídico brasileiro, com ênfase na judicialização com solicitação de vagas em leitos de UTIs na rede privada, quando não houve na rede pública. Neste artigo traz a discussão necessária sobre qual peso do Direito à saúde, onde encontra o seu fundamento jurídico e quais os principais responsáveis para sua concretização. Ao final, verificou-se ser possível a internação, por força de decisão judicial, de paciente na rede hospitalar privada às expensas do Estado.

Palavras-Chave: Direito à Saúde. Leitos de UTIs. Dever do Estado.

INTRODUÇÃO

O direito social à saúde, vem sendo estudado a vários. Especificamente no que diz respeito ao direito à internação em hospital, torna-se relevante estudar em que medida é possível o Poder judiciário obrigar o Estado a providenciar a internação, na rede particular, de autor de ação judicial.

A problemática desse estudo, se dá pela avaliação da responsabilidade do Estado, com a solidariedade entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, de garantir leito de UTI na rede privada, quando não houver vagas no setor público.

O artigo está composto de três tópicos específicos. O primeiro aborda a origem do Direito à saúde e a sua judicialização. O segundo versa sobre a judicialização do direito a uma vaga de UTI. O terceiro analisa o Estado como garantidor de vaga de UTI na rede privada, por ausência de vaga na rede pública.

METODOLOGIA

Visando a consecução desse estudo, foram realizados, a partir de uma abordagem qualitativa e dedutiva, pesquisas bibliográficas

sobre o Direito à Saúde, bem como pesquisas em livros e artigos científicos a luz do Direito Constitucional Brasileiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CAPÍTULO I - A ORIGEM DO DIREITO À SAÚDE E A SUA JUDICIALIZAÇÃO:

A origem do Direito à Saúde remonta desde a antiguidade, passando pela idade média e moderna. Era visto antigamente como um direito privado. Somente após o advento das grandes guerras do século passado, foi que a Saúde deixou de ser tratada como uma possibilidade de compra, mas como também um Direito a que todos têm acesso. (FOUCAULT, 1999, apud SCHWARTZ, 2004, p. 48).

Já na década 40, com a publicação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Direito a Saúde foi consagrado como um direito Universal, sendo inerente a todo ser humano, conforme estipulado no seu artigo XXV, que define que “todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis”.

No Brasil, foi apenas a partir da Constituição Federal de 1988 (art. 6º, Dos Direitos sociais), que o Direito à Saúde passou a integrar o rol dos direitos sociais, sendo, portanto, um direito de todos, ao contrário das constituições brasileiras anteriores que determinavam que tal direito era somente dos trabalhadores que contribuíssem para a Previdência Social.

O Direito à Saúde tem uma natureza prestacional, demandando do Estado ações positivas para sua concretização. No Brasil, o Sistema Único de Saúde, instituído e estabelecido pela constituição federal de 1988, a partir das recomendações da reforma sanitária na 8ª

Conferência Nacional de Saúde em 1986 (CARVALHO, Eloá Carneiro. 2021. P. 2), identificou o dever de o Estado garantir assistência à saúde.

Os artigos 196 e 198 da carta magna, expressamente concretizam os interesses firmados na reforma sanitária, estabelecendo no texto constitucional os parâmetros de importância dada à saúde. O art. 196 pontua que o direito à saúde “A saúde é direito de todos e dever do Estado”, sendo reforçado no art. 198 como se desenvolveram as ações efetivas do Estado, através dos seus entes (União, Estados e Municípios) para efetivar esse direito fundamental. Tal direito também encontra amparo na legislação infraconstitucional, conforme dispõe o art. 2º da Lei 8.080/90 “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Nesse contexto, José Afonso e Silva (apud MASSON, 2021, p.323), na exposição do conceito dos direitos sociais, determina-os da seguinte forma:

Prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais que possibilitam melhores condições de vida ou mais fracas, direitos que tendem a realizar a igualização de situações desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. Valem como pressupostos do gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais propícias ao afeimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com exercício efetivo da liberdade.

Portanto, a efetivação dos direitos sociais, em especial o da saúde, sempre terá um custo comunitário, que se leva em conta o aspecto histórico e financeiro no sistema público, pois, o surgimento dos direitos sociais ocupa lugar de busca pela igualdade constitucionalmente amparada, garantidas à todos.

Por ser a saúde, um direito social de segunda dimensão, fundamentado como uma autêntica liberdade (Apud CIARLINI, 2013. P. 34), que tem aplicabilidade imediata.

Colaborando com firmamento do entendimento do texto Constitucional, reforça-se mais uma vez que, os art. 196, 197 e 198 da Constituição Federal/1988, são as diretrizes para efetivação deste direito, no que se reporta ao dever de regulamentação, fiscalização e controle do Sistema Único de Saúde, pois, com realização de políticas públicas, é que o Estado consegue organizar e viabilizar o funcionamento do sistema de saúde.

Art. 196. 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.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

Assim, para o funcionamento desse direito social, é necessário a aplicabilidade do direito à saúde, observando as políticas públicas a serem implementadas de maneira efetiva, com análise e aplicação das diretrizes constitucionais determinada para o sistema de saúde, em especial.

Em citação feita de J. J. Gomes CANOTILHO (Apud CIARLINI, 2013. P. 34) a esse respeito é justamente no sentido de que:

Os direitos econômicos, sociais e culturais e respectiva proteção andam estreitamente associados a um conjunto de condições – econômicas, sociais e culturais – que a moderna doutrina dos direitos fundamentais designa por pressupostos de direitos fundamentais. Considera-se pressupostos de direitos fundamentais a multiplicidade de fatores – capacidade econômica do Estado, clima espiritual da sociedade, estilo de vida, distribuição de bens, nível de ensino, desenvolvimento econômico, criatividade cultural, convenções sociais, ética filosófica ou religiosa – que condicionam, de forma positiva e negativa, a existência e proteção dos direitos econômicos, sociais e culturais. Esses pressupostos são pressupostos de todos os direitos fundamentais. Alguns deles, porém, como os da distribuição dos bens e da riqueza, o desenvolvimento econômico e o nível de ensino, tem aqui particular relevância. Mais do que noutros domínios, os reais (os dados reais) condicionam decisivamente o regime jurídico constitucional do estatuto positivo dos cidadãos.

Assim, as condições que são pressupostos dos direitos fundamentais, estão ligadas diretamente com os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, que são: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária; II - garantir o desenvolvimento nacional; III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

O Direito à Saúde portanto, com sua constitucionalização, não pode ser violado. No entanto, no contexto atual do sistema único de saúde – SUS, com a precarização dos ambientes hospitalares públicos, que não atendem a demanda da maneira adequada, resta no aumento da judicialização da saúde, na busca de ter acesso pleno ao atendimento adequado.

O judiciário se transforma, como pontua a bibliografia, protagonista da efetivação do direito à saúde. Como apontamento

legal, o direito a saúde é pautado interpretando o princípio do mínimo existencial, em contraponto com reserva do possível.

Compreende-se por mínimo existencial o conjunto de direito fundamentais que assegura a cada pessoa uma vida digna, como saúde, alimentação e educação. Tal conceito surgiu na Alemanha. No Brasil ganhou destaque com medida cautelar em Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 45 MC/DF de 29 de abril de 2004, de relatoria do Ministro Celso de Mello (Masson. 2021. P.334 a 336)

O mínimo existencial, em todo bojo por ele englobado, garante o que se define como a dignidade da pessoa humana, que é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, assim, torna-se evidente a importância do direito à saúde a todos, com igualdade de condições.

Ainda, momentos de grande turbulência, como a pandemia oriunda do Covid-19, demonstraram o quanto o direito à saúde é um direito fundamental imprescindível para existência humana. Qualquer despreparo ou mesmo, negligência em desenvolvimento de políticas públicas para sua concretização, torna-se temerário à existência humana digna, direito a ser garantido igualmente a todos os cidadãos.

O recente período pandêmico enfrentado no mundo, revelou uma crise no Brasil, pela má gestão de decisões quanto ao enfrentamento da pandemia, o que ocasionou o elevado número de óbitos. O Direito à Saúde protagonizou diversos debates, diante da necessidade de o Estado garantir elementos necessários para sua concretização.

A busca da concretização do direito a saúde através do judiciário, deve ser a última saída, ocorre que, torna-se cada vez mais comum a busca por esta via, pois, o fenômeno de crescimento de demandas com velocidade diferente ao investimento dado as estruturas de atendimento à saúde, na rede pública, evidencia a

necessidade do paciente buscar tratamento adequado não fornecido espontaneamente pela rede de saúde pública, vez que, é dever do Estado, garantir tratamento adequado para àqueles que necessitam, pois, é a necessidade de garantir a dignidade da pessoa humana, fundamento constitucional brasileiro.

O fenômeno da judicialização impacta no orçamento das políticas públicas voltadas para a saúde, embora haja esse impacto, é com a busca da efetivação das prerrogativas constitucionais, que o judiciário garante a concretização do direito do cidadão.

Existe, portanto, a evidência da solidariedade dos entes no fornecimento do medicamento, tratamento ou disponibilidade de leito de enfermaria ou UTI, dependendo da necessidade do requerente. A justiça aponta como a concretização do direito à saúde, que deve ser observado ainda, a comprovação da recomendação médica.

Mariana Costa Reis (jun. 2023, P. 1), analisando a temática de judicialização, aponta que a necessidade de os operadores do direito firmarem compromisso com a análise cautelosa para a judicialização das demandas de saúde, é necessário evidenciar que a preservação desse direito, principalmente em casos urgentes, sempre irá sobrepor os argumentos que preponderam em outros tipos de resolução deste conflito.

Quando um paciente se encontra com a regulação aberta pelo sistema do SUS e não tem seu direito pretendido concretizado, bem como, o prontuário diariamente realizado, aponta para pioras ou estabilidade de gravidade, é necessário recorrer ao judiciário para oportunizar ao paciente os meios cabíveis necessários, direito constitucional à saúde.

CAPÍTULO II- A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO A UMA VAGA DE UTI

Dentre as mais variadas demandas judicializadas contra o sistema de saúde, figura como as principais, a reivindicação de algum

medicamento negado, ou o tratamento na rede hospitalar (ALMEIDA. 2020. P.1). Ocorre que, cresce exponencialmente também, a judicialização de demandas requerendo leitos de UTI (Jornal da USP. 24/06/2021).

Da prestação de serviço de saúde, o protocolo de prontuário é de acompanhamento o quadro clínico do paciente, que, diante do dever de prestar socorro da própria equipe médica hospitalar, avaliam ou não há necessidade do paciente ser encaminhado para um leito de terapia intensiva. Uma vez havendo esta necessidade, pela própria sistemática do Sistema Único de Saúde, é aberto a “regulação”, que consiste em uma numeração que inclui o paciente na “fila” para uma vaga de UTI. (fonte – Portaria Ministério da Saúde Nº 2.657, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2004).

O crescimento na judicialização se dá pelo fato de embora aberto a regulação no sistema do SUS, identificando a necessidade de leito de UTI, não há uma resposta imediata da rede hospitalar pública, que não viabiliza informações concretas sob a ocupação dos leitos existentes e muito menos a perspectiva de surgimento da vaga solicitada. Angústia essa que é realidade de muitos cidadãos, cenário esse presente no sistema de saúde brasileiro antes, durante e depois da pandemia do Covid-19.

A própria resolução nº 2077/14 (CFM, 2014, p.15), que trata a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho, já aponta uma problemática que só cresce, que é a falta de leitos de UTIs, sendo um dos objetivos dessa normativa, regular essa falta.

Quando da análise das decisões judiciais sobre a judicialização requerendo leitos de UTIs, é possível perceber de um lado quem está demandando, o fundamento jurídico do pedido é de garantir o mínimo existencial, Nathália Masson (2021, pág. 333), sobre a temática aduz:

Criada pela doutrina alemã, a expressão pretende delimitar um agrupamento reduzido de direitos fundamentais formado pelos bens mais básicos e essenciais a uma vida digna. Nesse sentido, segundo Barroso, o conceito do mínimo existencial pode ser enunciado com um “conjunto de condições materiais essenciais e elementares cuja presença é pressuposta da dignidade para qualquer pessoa. Se alguém viver abaixo daquele patamar, o mandamento constitucional estará desrespeitado”.

Assim, colaborando com esse entendimento, Ana Paula de Barcellos (apud MASSON, 2021, p.334) identifica o mínimo existencial como o vetor que orienta as políticas públicas e os objetivos primários do orçamento, pois, somente depois de concretizado é que as demais pretensões devem ser avaliadas e ponderadas.

No enfrentamento de todos os pontos do debate, faz jus salientar a teoria da reserva do possível, que com a leitura clássica realizada por Ingo Wolfgang, alcança uma tríplice dimensão (MASSON, 2021, p. 342):

I.-a efetiva disponibilidade fática dos recursos para a efetivação dos direitos fundamentais sociais;

II.-a disponibilidade jurídica dos recursos materiais e humanos, que guarda íntima conexão com a determinação das prioridades na alocação das receitas;

III.-a proporcionalidade da prestação, em especial no tocante à sua exigibilidade e, nesta quadra também a razoabilidade.

Essa teoria das dimensões tenta obter alguma diretriz para a razoabilidade de exigir do Estado a prestação jurisdicional existente, avaliando a limitação de recursos. Deve-se, portanto, aceitar a intervenção jurisdicional, diante da ocorrência de inadequada recusa do Estado, diante da efetivação dos direitos fundamentais sociais, como o direito à saúde.

Conforme entendimento exarado por Nathália Masson, quando discorre sobre a judicialização do direito à saúde (2021. P. 335), se trata de direito fundamental que assiste a todas as pessoas, mas, também, representa consequência constitucional indissociável do direito à vida e, a efetivação de tais direitos não deve consistir em meras promessas vagas do Estado, devendo se encontrar meios para dar efetividade ao acesso à saúde por todos. Assim sendo, eventual solução de continuidade ou interrupção da execução do acesso à saúde em caso específico, deverá ser providenciada a reparação de imediato, para que se afaste eventual risco de morte e se privilegie o direito à vida. O direito à saúde representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República, conforme o artigo 196.

Quando da defesa do poder público, barra sempre na espreita da reserva do possível, que é o reconhecimento da estreita e inequívoca ligação entre a realização dos direitos fundamentais sociais e a realidade financeira e econômica do Estado, com a aceitação que existe uma finitude nos recursos do Estado, portanto, existe uma tarefa direta, daqueles com poder de gestão, de delimitar as prioridades e determinar as políticas públicas com as verbas existentes.

Quando há falta de leitos de UTIs e o sistema de regulação do SUS não emiti uma resposta positiva imediata e urgente para a vaga administrativamente solicitada, põe em risco a vida do paciente. A vida é o bem jurídico mais precioso do cidadão, e é dever do Estado preservá-la.

A judicialização significa, nas palavras de Nathália Masson (2021, p.334): “a transferência para o Poder Judiciário de decisões sobre o reconhecimento e concretização de um direito, que, ao menos em tese, seriam alçadas dos demais Poderes da República

(Poder Executivo e Poder Legislativo), sobretudo na elaboração de políticas públicas.

As demandas judicializadas com requerimento por leito de UTIs para o SUS, tem tido o pleito atendido, até mesmo porque o STF, no julgamento da ADPF nº 45 (ROSSI. Informativo comentado ADPF 45. 2015), concluiu que o judiciário pode determinar a satisfação do direito à saúde, exercendo função que lhe é própria, de controlar judicialmente os atos e omissões administrativas.

CAPÍTULO III- O ESTADO COMO GARANTIDOR DE VAGA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI NA REDE PRIVADA, POR AUSÊNCIA DE VAGA NA REDE PÚBLICA

O risco de morte é principal percussor da necessidade urgente do paciente que tem regulação aberta do SUS para vaga de UTI e diante da indisponibilidade no setor público, existem decisões judiciais que quando da decisão, pontuam a extensão para a rede privada.

É possível reconhecer os fundamentos legais: solidariedade dos entes federativos na concretização do direito à saúde, garantia do mínimo existencial e o dever do Estado em Administrar a internação de pacientes em leitos de UTIs.

Em 2018, no Estado de Santa Catarina, a 4ª câmara de Direito Público do TJ/SC, em matéria sob a relatoria do desembargador Odson Cardoso Filho, responsabilizou o governo do Estado pelo pagamento de leito em UTI em hospital privado, por conta da falta de vaga na rede pública de saúde. Assim, o ente estadual teve de pagar R\$ 87.597,65, acrescidos de correção monetária e juros, pelo período de internação de uma vítima de acidente de trânsito.

No caso Supracitado, o tribunal entendeu a existência da solidariedade dos entes públicos, responsabilizando o município que recorreu decisão e o Estado a ele vinculado.

Quando se analisa as decisões jurisprudenciais sobre demandas judicializadas, é possível observar os fundamentos para efetivação da tutela:

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO EM LEITOS E UTI DE HOSPITAIS. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR EM REDE PARTICULAR. PEDIDO SUBSIDIÁRIO NA FALTA DE LEITO NA REDE PÚBLICA. POSSIBILIDADE. 1. No que tange à responsabilidade em prover o tratamento de saúde da pessoa humana, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico e garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal. 2. Ainda, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, como preceitua o art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população. 3. Especificamente quanto à internação em leitos e UTI de hospitais, o Tribunal local, ao dirimir a controvérsia, asseverou (fls. 211, e-STJ): “No mérito, entendo não assistir razão à parte autora, pois não pode o Poder Judiciário determinar a internação de pacientes em leitos e UTI’s de hospitais, expulsando pacientes para colocação de outro, sem o devido conhecimento técnico, que é exclusivo dos profissionais de saúde. Assim como, também, não tem competência criar leitos em hospitais”. 4. Dessume-se que o acórdão recorrido não está em sintonia com o atual entendimento do STJ. 5. A jurisprudência consolidada do STJ entende que não viola legislação federal a decisão que impõe ao Estado o dever de garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado. 6. Recurso Especial provido. (STJ - REsp: 1803426 RN 2019/0081442-6, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Julgamento: 16/05/2019, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 30/05/2019).

Nessa própria decisão é evidenciado o entendimento do STJ quanto a matéria, que determina que o Estado tem o dever de garantir leito de UTI, conforme orientação de relatório médico e na ausência de vaga da rede pública, deve arcar com os custos da internação em hospital privado.

Durante a pandemia, foi ajuizada ADPF 671(Migalhas, 07/04/2020), em que o PSOL pedia a regulação pelo Poder Público da utilização dos leitos de UTIs na rede privada durante a pandemia do coronavírus. Foi negado prosseguimento pelo relator ministro Ricardo Lewandowski, já existem diversas normas que viabilizam a requisição administrativa de bens e serviços, e a atuação do Judiciário nesse sentido desrespeita o princípio da separação dos poderes.

A barreira criada pelo ministro, pontua que as autoridades competentes podem utilizar as requisições administrativas de bens e serviços particulares relacionados à saúde, especificamente no caso de iminente perigo público. De acordo com Lewandowski, qualquer ente da Federação tem competência para adotar essa medida tendo como finalidade o cuidado com a saúde e a assistência pública, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90) e o Código Civil.

Fora do contexto pandêmico, retornando então ao ponto primordial, que é a concretização do direito à saúde em razão do paciente que requer ao judiciário leito de UTI e não tendo vaga na rede pública, as decisões majoritárias é a de manutenção da utilização de leitos na rede privada, custeados pelo Poder Público.

A título de exemplo, temos a decisão da 1ª Vara dos Feitos da Fazenda Pública da Comarca de Teresina-PI, que em 13 de julho de 2023, decidiu no processo nº 0836583- 38.2023.8.18.0140: “Em face do exposto, defiro a medida liminar para determinar que os demandados providenciem imediatamente a internação do requerente em leito de UTI, preferencialmente na rede pública de

saúde, e caso não seja possível, providenciem na rede privada as custas dos requeridos.”

Citado como precedente a jurisprudência que evidencia o entendimento ainda prevalecido no STJ, se reconhece a manutenção do entendimento majoritário quanto a preservação do direito à saúde, disponibilizando leito de UTIs na rede privada a ser custeado pelo Estado, quando não houver vaga na rede pública.

Nessa conjuntura, uma vez que o paciente seja atendido pela rede privada, por força da decisão judicial, a tese firmada pelo STF é a seguinte: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”. STF. Plenário. RE 666094/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 30/09/2021 (Repercussão Geral – Tema 1033) (Informativo STF 1032, comentado: CAVALCANTE, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A judicialização do direito à saúde, retratada neste estudo, reforça a importância de investigações sobre a temática entre os poderes da República Federativa do Brasil, ao mesmo tempo em que oferece subsídios suficientes para compreensão que o Poder Judiciário cuida, em total desequilíbrio, de uma demanda que tem viés originário na regulamentação e efetivação de políticas públicas, a ser desenvolvida primordialmente pelo poder executivo.

Ao mesmo tempo que, é justamente pelo aumento da judicialização de demandas requerendo o direito a leitos de UTIs, para garantir ao paciente com regulação aberta no SUS, a oportunidade de ter tratamento adequado às indicações do seu prontuário, é que faz com que haja a efetiva concretização do direito fundamental à saúde.

Em suma, desenvolver um enfoque sobre a construção do entendimento necessário para que essas demandas urgentes de saúde não sejam invalidadas pelo judiciário, significa o compromisso do poder judiciário com os fundamentos e objetivos da Carta Magna de 1988.

Sendo então, determinante o entendimento do STJ, de garantir leitos de UTIS no setor privado, quando não houver vagas no setor público, a ser custeado pelo Estado, pois, o direito à saúde está diretamente ligado com o direito a vida, bem como, para concretização eficaz desse direito fundamental, é a elaboração de políticas públicas que sejam condizentes com a realidade das demandas na rede pública de saúde, para que a falta de UTIs, não seja mais uma questão a ser pontuada.

Em resposta à problemática, é possível concluir que o Estado pode ser obrigado, por força de decisão judicial, a internar um paciente (autor de uma demanda judicial) na rede privada, desde que fique evidenciado a ausência de vaga na rede pública, o paciente esteja com relatório médico indicando a necessidade de tratamento em Unidade de Terapia Intensiva-UTI, esteja na “fila” para uma vaga de UTI (regulação aberta) e não possua na rede pública nenhum leito de UTI vago. Por fim, cumpre ressaltar que uma vez internado na rede hospitalar privada, o Estado deverá ressarcir a unidade privada utilizando-se do mesmo critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde (STF. Plenário. RE 666094/DF, Rel. Min. Roberto Barroso, julgado em 30/09/2021).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA. João Pedro Capini de. Judicialização da Saúde no Brasil: Conheça as principais causas e soluções. **Revista Jures**, 2020. Disponível em: < [https://jures.com.br/direito-medico/judicializacao-da-](https://jures.com.br/direito-medico/judicializacao-da-saude-no-brasil-conheca-as-principais-causas-e-solucoes/)

[saude-no-brasil-conheca-as-principais-causas-e-solucoes/](https://jures.com.br/direito-medico/judicializacao-da-saude-no-brasil-conheca-as-principais-causas-e-solucoes/) >. Acesso em: 10/09/2023.

BRASIL. **Resolução nº 2077/14**. Conselho Federal de Medicina. Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. Disponível em: < <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao2077.pdf> >. Acesso em 10/09/2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF:Presidência da República, [2023]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm >. Acesso em: 09/09/2023.

CAVALCANTE. Márcio André Lopes. Blog dizer o direito. **Informativo 1032 do STF comentado**. 2021. Disponível em: < <https://dizerodireitodotnet.files.wordpress.com/2021/11/info-1032-stf-1.pdf> >. Acesso: 08/09/2023.

CIARLINI, Alvaro Luis de AS. Direito à saúde: **Paradigmas procedimentais e substanciais da Constituição**. São Paulo: Saraiva, 2013.

CARVALHO, Eloá Carneiro; SOARES, Samira Silva Santos; FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de; ANDRADE, Karla Biancha Silva de; SOUZA, Pedro Hugo Dantas de Oliveira; BRANCO, Vinícius Nemesio; VARELLA, Thereza Christina Mó y Mó Loureiro; SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira. **A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: RESERVA DO POSSÍVEL E MÍNIMO EXISTENCIAL**. Disponível em: < <https://www.scielo.br/jj/cent/a/xfSyPQkwp9LN9gQLJvWnzKS/?lang=pt#> > Publicado em: 10 Dez 2021. Acesso em: 09/09/2023.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de. CANABRAVA, Claudia Marques. **O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia (Brazil in the ICU: hospital care in times of pandemic)**. DEZEMBRO 2020, publicado: 23 Ago 2021. Disponível: <<https://>

www.scielo.br/j/sdeb/a/bxcgdZJbz3D4tKDztZdXF7b/ >. Acesso em: 10/09/2023.

DARIU. João Pedro Nabut. A Judicialização do Direito à saúde no Brasil. **Jusbrasil**, Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-judicializacao-do-direito-a-saude-no-brasil/1812296165> . 2023. Acesso em: 10/09/2023.

MASSON, Nathália. **Manual de direito constitucional**. 9 ed. Ver. Ampl. E atual. Salvador:JusPODIVM, 2021.

FREITAS, Beatriz Cristina de; FONSECA, Emílio Prado da; QUELUZ, Dagmar de Paula. **A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde**: uma revisão sistemática. 2019. Disponível em: < <https://scielosp.org/pdf/icse/2020.v24/e190345/pt> >. Acesso em: 12/09/2023.

REIS, Mariana Costa. O papel de operadores do Direito na judicialização da saúde no Brasil. **Revista Aurum**. Publicado em Jun.2023. Disponível em: < <https://www.aurum.com.br/blog/judicializacao-da-saude/> >. Acesso em: 10/09/2023.

TJ/SC: É responsabilidade do Estado pagar UTI privada na falta de leito público. **Migalhas**. Seção: Migalhas Quentes. 04/08/2020. Disponível em: < <https://www.migalhas.com.br/quentes/331594/tj-sc--e-responsabilidade-do-estado-pagar-uti-privada-na-falta-de-leito-publico> >. Acesso em: 10/09/2023.

SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde**: efetivação de uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2001.

PEREIRA, Aline Ribeiro. SAIBA MAIS SOBRE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O MÍNIMO EXISTENCIAL. **Revista Aurum**, 2023. Disponível: < <https://www.aurum.com.br/blog/minimo-existencial/> >. Acesso em 10/09/2023.

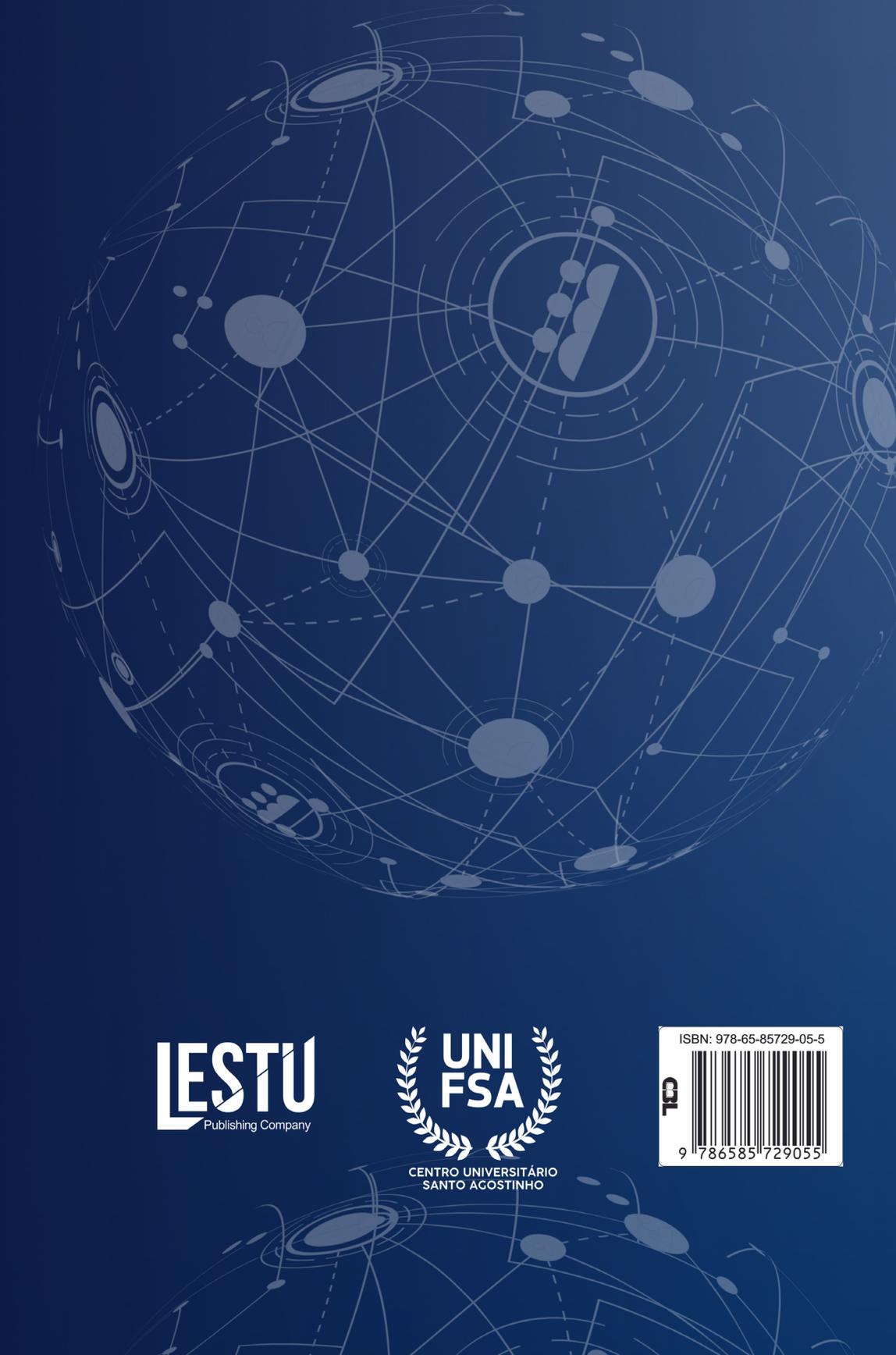
MIGALHAS. Lewandowski nega seguimento a ação que pedia utilização de leitos de UTIs privadas pelo SUS. **Migalhas**. Seção:

Migalhas Quentes. 06/04/2020. Disponível em: < <https://www.migalhas.com.br/quentes/323790/lewandowski-nega-seguimento-a-acao-que-pedia-utilizacao-de-leitos-de-utis-privadas-pelo-sus> >. Acesso em: 10/09/2023.

JORNAL DA USP. Judicialização de leitos de UTI quadruplica entre março e maio deste ano. **Jornal da USP**. Seção Atualidades. 24/06/2021. Disponível em: < <https://jornal.usp.br/atualidades/judicializacao-de-leitos-de-uti-quadruplica-entre-marco-e-maio-deste-ano/> >. Acesso em: 10/09/2023.

ROSSI. Lycinia. **Informativo comentado da decisão monocrática final da ADPF 45**. 2015. Disponível em: < <https://liciniarossi.com.br/informativos-stf-stj/adpf-45/> >. Acesso em: 10/09/2023.





LESTU
Publishing Company



CENTRO UNIVERSITÁRIO
SANTO AGOSTINHO

ISBN: 978-65-85729-05-5

