



## NOTA TÉCNICA

### AVALIAÇÃO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS IMPETRANTES DAS DEMANDAS JUDICIAIS NA SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

**Erika Salviano Barros<sup>1</sup>**

**Paulo Henrique Vaz<sup>2</sup>**

**Gustavo Sampaio<sup>3</sup>**

A Constituição de 1988, promulgada dentro um contexto de reabertura democrática no Brasil, consagrou em seu texto constitucional diversos direitos, entre eles destaca-se o direito à saúde, previsto no artigo 196 da Lei Maior, que estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantido, mediante políticas socioeconômicas, no intuito de proporcionar a redução do risco de doenças e outros agravos, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

No mesmo sentido, é importante mencionar que os recursos são limitados, o que consequentemente exige que o aporte financeiro destinado à promoção de políticas públicas seja extremamente bem planejado e executado conforme a programação prévia realizada pelos entes federativos competentes (STIVAL; GIRÃO, 2016).

No entanto, o Direito à Saúde não se concretiza somente por meio da prestação da atividade estatal. Nesse sentido, embora a Administração Pública brasileira tenha o dever de oferecer serviços públicos ligados a saúde, tal direito também se implementa por meio da atuação da iniciativa privada, seja na modalidade de Saúde Complementar e Suplementar (COSTA, 2018).

---

<sup>1</sup> Mestre em Economia da Saúde, PPGGES-UFPE

<sup>2</sup> Professor de Adjunto do Dept. de Economia, PPGGES-PIMES/UFPE

<sup>3</sup> Professor de Adjunto do Dept. de Economia, PIMES/UFPE



Na primeira hipótese, a iniciativa privada presta o atendimento a serviço do Estado, por intermédio do Sistema Único de Saúde. Na segunda, a atuação da iniciativa privada dá-se de forma independente em relação ao Estado, vinculada diretamente ao usuário, porém sujeita a normas específicas e à fiscalização de uma agência reguladora em face da indisponibilidade do interesse tratado(NUNES,2011).

Apesar dos avanços no acesso à saúde no país, ainda, observa-se a ocorrência de muitas dificuldades a fim de suprir todas as necessidades provenientes das pessoas, ou seja, há indisponibilidade de medicamentos e terapias. Diante de tal contexto, é possível constatar o crescimento de um fenômeno consistente na propositura de demandas judiciais que tem como objeto o fornecimento de medicamentos e tratamentos, com o fim último de promoção do direito à saúde, denominado de judicialização à saúde.

O fenômeno da judicialização à saúde expressa reivindicações para promoção de direitos de cidadania previstos não só na legislação constitucional, mas também infraconstitucional destacando a Lei orgânica nº 8080 / 90. Cabe ainda mencionar que no plano internacional, também há ampla afirmação da garantia do direito à saúde (VENTURA et al, 2010).

Assiste-se no cenário nacional a proliferação de ações judiciais no sentido de concretizar o direito à saúde, às vezes com decisões não muito criteriosas, na medida em que determinam que o Poder Público forneça o que for pedido, inclusive medicamentos que não tiveram a eficácia comprovada, desconsiderando a dimensão coletiva do assunto. (ARAÚJO, 2019).

Um levantamento do Ministério da Saúde mostra que, desde 2010, houve um aumento de 727% nos gastos da União com ações judiciais para aquisição de medicamentos, equipamentos, insumos, realização de cirurgias e depósitos judiciais (UPRIMNY; GUARIZO, 2005).

Os dados são alarmantes. Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a verba empregada para os gastos com a judicialização da saúde é bilionária e corre-se o risco de se estabelecer um colapso no sistema público de saúde.



Entre o período de 2008 a 2017, o número de demandas judiciais relativas à saúde teve um crescimento de 130%(CNJ, 2019). De acordo com o Ministério da Saúde, em sete anos houve um aumento de treze vezes com os gastos relacionados a demandas judiciais, causando um impacto na política de compras de medicamentos, um dos itens que mais tem ação judicial(CNJ,2019).

Considerando a ampla complexidade e a reiteração das demandas judiciais envolvendo saúde, no âmbito público e particular, esta nota técnica tem como objetivo identificar quem são tais litigantes que procuram o Judiciário requerendo serviços e produtos de saúde, haja vista não existir um estudo com este tipo de levantamento, pois nas ações não é obrigatório colocar algumas informações, tais como, grau de instrução, renda. Isto justifica a relevância da pesquisa na medida em que, conhecer o perfil dos usuários de saúde que supostamente tiveram o seu direito à saúde violado e questionaram na justiça auxilia nas atividades preventivas, bem como na identificação das falhas do sistema como um todo.

## **AVALIAÇÃO**

Para avaliação do perfil socioeconômico de quem propõe ações judiciais sobre direito à saúde em Pernambuco no ano de 2016 foi realizado um cruzamento da coleta de dados secundários obtidos junto ao Tribunal de Justiça de Pernambuco com a RAIS. Vale ressaltar que não há na literatura uma pesquisa que utilize os dados da RAIS para fazer o cruzamento com os dados do Tribunal de Justiça, mas foi a única forma que encontramos para fazer este levantamento socioeconômico, um vez que não é obrigatório informar nas ações judiciais: a idade, o sexo, a cor, o grau de escolaridade e a renda. Só sendo possível obter estes dados mediante Relação Anual de Informações Sociais. Estamos diante de um estudo inovador do perfil socioeconômico dos requerentes assalariados que buscam seu direito á saúde na justiça.

Mediante a posse dessas informações utilizou-se técnicas de regressão com o intuito de observar desvios de variáveis de interesse em relação à média comparando-se indivíduos com acesso à justiça presentes no mercado formal de trabalho com aqueles que não entraram com demanda judicial para garantir o seu direito à saúde, de modo compreender se as demandas judiciais no âmbito da saúde pública e privada do Estado de Pernambuco respeitam



a lógica da equidade no acesso a bens e serviços ou favorece um grupo determinado que possa não ser o mais vulnerável socialmente

O modelo econométrico inicial consiste na estimação de um modelo de regressão logística (logit) que capta como as variáveis socioeconômicas interferem na probabilidade de acesso ao sistema judicial. De forma objetiva, pode-se construir o seguinte modelo:

$$\Pr \{ ( [JUD]_{i=1} | X_i ) \} = F[\beta_0 + \beta_1 X_i + \epsilon_i]$$

Onde  $JUD_i$  é uma variável dummy 1 ou 0 indicando se o indivíduo  $i$ , possui processo na justiça.  $X_i$  é um vetor de características socioeconômicas e  $\epsilon_i$  é o termo de erro. A variável de interesse é  $\beta_1$ . O modelo descrito na equação 1 permite identificar como as variáveis se relacionam à probabilidade de acesso a justiça e desta maneira elucidar as possíveis distorções. Das 4776 ações judiciais referentes à saúde, foram obtidos 1593 processos ajuizados por trabalhadores formais após este cruzamento, com prevalência do sexo feminino (60%), raça branca (28%), a faixa etária que mais predominou foi a partir do 50 anos, 68% dos impetrantes apresentavam nível superior completo ou mais e em todas as categorias de renda houve representação da população com prevalência no grupo que recebe acima de dez salários mínimos.

Ao utilizar o modelo de regressão (logit), verificou-se que o sexo masculino se correlaciona negativamente com a probabilidade de acesso à justiça e que a raça branca, idade elevada, grau de instrução elevado, e a renda elevada tem significância positiva. Portanto sinalizam que o acesso ao judiciário, bem como as ações relacionadas à saúde sofre influência de fatores, como sexo, cor, escolaridade e renda. Assim, a identificação do perfil socioeconômico dos impetrantes assalariados de ações judiciais sobre direito à saúde implicou na construção de um diagnóstico da judicialização da saúde no Estado de Pernambuco. A análise ao longo do presente estudo permite chegar à conclusão de que há uma correlação entre o perfil das pessoas que procuram o judiciário em busca de efetivar o direito à saúde, de modo a compreender que as demandas judiciais no âmbito da saúde pública e privada do Estado de Pernambuco têm como principais litigantes, indivíduos que não integram a parcela mais vulnerável da sociedade.



## RECOMENDAÇÕES

Embora o Direito à Saúde seja destinado à todos, em critério isonômico, é certo que diante da escassez de recursos, o Estado e a sociedade como um todo, necessita realizar escolhas, e embasado em princípios constitucionais como o da dignidade da pessoa humana, é certo a parcela mais fragilizada diante do critério socioeconômico demanda maior proteção social, de modo que, o resultado da pesquisa, permite com dados objetivos fundamentar a discussão e reflexão de temas socialmente relevantes que vão desde à separação dos poderes, a autonomia orçamentária, o financiamento do SUS até mesmo a eficácia da judicialização na concretização do Direito à Saúde.

Conclui-se, portanto, que é necessária a atuação seja por parte do Estado, seja por parte da Academia, para que haja mais estudos relacionados ao perfil socioeconômico destes litigantes com a finalidade de auxiliar o planejamento de atividades preventivas relativas ao Direito à Saúde, de modo a reduzir as demandas judiciais e seus impactos. Etapa, esta, indispensável a ser vencida para que o Direito à Saúde seja assegurado, uma vez que, constata-se que a judicialização não é um meio eficaz de proteção/concretização de bens e serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Rosilene Borges Santos. Judicialização da saúde e a (des) conexão com a justiça social. Entendendo o fenômeno a partir do perfil socioeconômico de seus atores sociais: o caso do estado de Minas Gerais. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2019.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA(Brasil). Relatório Analítico Propositivo Justiça Pesquisa. Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de



solução (2019). Disponível em:  
<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/02/95da70941b7cd226f9835d56017d08f4.pdf>  
f. Acesso em: 8 ago. 2019

COSTA, Rebeca. A judicialização da saúde no Brasil: uma análise a luz do acesso a medicamentos de alto custo e da propriedade intelectual. 2018.

NUNES, Antônio José. Direito à saúde e os tribunais. [S. l; S.n.], 2011.

STIVAL SLM, GIRÃO F. A judicialização da saúde: breves comentários. Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. V. 5, n. 2:142-159, 2016.

UPRIMNY, R.; GUARIZO D. Sentença T-1318 de 2005. Direitos fundamentais & justiça, v.29, p. 48-49.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.