



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
FACULDADE DE DIREITO - FADIR
CURSO DE DIREITO

IÚRI PECANTET SIQUEIRA

A TUTELA DE URGÊNCIA PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Rio Grande
2022

IÚRI PECANTET SIQUEIRA

A TUTELA DE URGÊNCIA PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Trabalho acadêmico submetido ao Curso de Direito da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Professor Orientador: Anderson Orestes
Cavalcante Lobato

Rio Grande

2022

IÚRI PECANTET SIQUEIRA

A TUTELA DE URGÊNCIA PARA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Trabalho acadêmico submetido ao Curso de Direito da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Trabalho aprovado. Rio Grande: 17/01/2023

Prof. Anderson Orestes Cavalcante Lobato
Orientador

Prof. Carlos Alberto Lunelli

Prof. Mateus Miguel Oliveira

Rio Grande

2022

RESUMO

O presente trabalho possui como objetivo comprovar e destacar, por meio de uma pesquisa descritiva e exploratória, a importância da tutela de urgência como ferramenta para a efetivação do direito à saúde, considerando o crescente fenômeno da judicialização. A tutela provisória de urgência tem demonstrado sua eficácia quanto à obtenção de tratamento médico, tendo em vista que o enfermo consegue iniciar seu tratamento antes do fim do processo, podendo usufruir do serviço médico de forma mais célere, dessa forma sendo priorizado este direito fundamental, enquanto que as questões financeiras que envolvam a LIDE sejam resolvidas posteriormente, quando já não há mais risco de vida ou grave prejuízo para o indivíduo.

Palavras Chave: Judicialização do Direito à Saúde. Direitos Fundamentais. Tutelas de Urgência. Instrumentos Jurisdicionais.

ABSTRACT

The present work aims to prove and highlight, through a descriptive and exploratory research, the importance of injunctive relief as a tool for the realization of the right to health, considering the growing phenomenon of judicialization. The provisional emergency guardianship has demonstrated its effectiveness in terms of obtaining medical treatment, considering that the patient can start his treatment before the end of the process, being able to enjoy the medical service more quickly, thus prioritizing this fundamental right, while financial issues involving the case discussion are resolved later, when there is no longer a risk to life or serious harm to the individual.

Keywords: Judicialization of the Right to Health. Fundamental rights. Injunctive Relief. Jurisdictional Instruments.

SUMÁRIO

RESUMO.....	9
ABSTRACT.....	10
SUMÁRIO	11
INTRODUÇÃO	6
1. A BUSCA DE EFETIVIDADE NA DECISÃO DA JUSTIÇA	8
1.1 O RISCO DA DEMORA DA DECISÃO PARA A SAÚDE E A VIDA DO JURISDICIONADO	8
1.2 O TEMPO PARA UMA DECISÃO DEFINITIVA NA JURISDIÇÃO BRASILEIRA	12
2. A IMPORTÂNCIA DA TUTELA DE URGÊNCIA PARA A SOLUÇÃO DO LITÍGIO 16	
2.1 O DIREITO À SAÚDE NÃO PODE ESPERAR O DEBATE CONTRADITÓRIO.....	16
2.2 A SOLUÇÃO DO LITÍGIO PODERÁ SER TRADUZIDA EM INDENIZAÇÃO POR PERDAS E DANOS	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

INTRODUÇÃO

A saúde está assegurada na Constituição Federal brasileira de 1988 como um direito social e universal, sendo inclusive obrigação do Estado tomar medidas para que este direito seja efetivado à população. Contudo, apesar da positivação deste direito, e, de o Estado, de fato, promover políticas públicas de saúde em prol da população, é crescente o número de indivíduos que recorrem ao poder judiciário para gozarem plenamente deste direito, considerando a morosidade em obter tratamento médico em tempo hábil.

Deste modo, por meio de ajuizamento de ações, com o objetivo de requerer tratamento médico, a população encontra um caminho mais célere para obtê-lo. A pesquisa partiu do seguinte problema: Qual a relevância da tutela de urgência nas demandas de saúde para obter uma decisão mais célere ao jurisdicionado enfermo, que possui urgência na decisão do magistrado? Desse modo, o objetivo geral foi explorar as consequências em relação a celeridade processual, advindas das tutelas de urgência.

Como metodologia de trabalho optou-se por uma busca pesquisa básica, estratégica e descritiva, com abordagem qualitativa de pesquisa bibliográfica e documental, neste sentido, o presente estudo desenvolveu-se em dois capítulos, procurando de forma crescente analisar as diferentes tutelas e os tipos de instrumentos jurisdicionais que atuam em nosso ordenamento jurídico com objetivo de buscar celeridade às demandas judiciais de saúde, aprofundando-se tal análise no que se refere à propositura da ação com pedido de tutelas de urgência. Ao tratar do assunto evidenciou-se a necessidade de esclarecimentos em relação ao princípio da reserva do possível, que norteia a escusa estatal em proporcionar uma saúde pública de qualidade célere, e o princípio do mínimo existencial, que representa um conjunto básico de direitos fundamentais que assegura a cada pessoa uma vida digna, como a saúde. Finalizando, foi realizada uma avaliação crítica sobre o tempo de efetividade da decisão judicial acerca das demandas de saúde.

O primeiro capítulo analisa como ocorrerá o acesso à justiça, a judicialização das políticas sociais, assim como demonstrará o risco de demora do tempo de resposta de intervenção jurisdicional sobre os casos concretos, considerando, sobretudo, o desafio que se encontra o magistrado em conciliar a segurança jurídica e a celeridade do processo, com sentido a resguardar o enfermo dos institutos processuais e de suas dilações indevidas. Ainda neste mesmo capítulo foi feita análise e exposição de estudos sobre as demandas de tratamentos médicos no Brasil, considerando principalmente a tempestividade da satisfação dos pedidos realizados pelos autores que se encontram com morbidades graves e que necessitam de tratamento com urgência.

O segundo capítulo versa sobre a importância da tutela de urgência para a resolução rápida do litígio, considerando as situações emergenciais nas quais o indivíduo não pode esperar a resolução habitual do processo, sem risco de vida ou grave dano. Em seguida há esclarecimentos acerca dos direitos que se contrapõe quais sejam o direito à vida e o direito à indenização por perdas e danos, considerando os aspectos controversos da judicialização da saúde.

Ao final, confirmou-se que o objetivo foi alcançado. Analisando adequadamente a elaboração e coleta de dados, chegou-se às respostas das perguntas abordadas. Nesse sentido, verificou-se que o impacto da utilização das tutelas de urgência na busca por efetividade nas demandas judiciais é decisivo, porquanto vincula o magistrado a julgar antecipadamente a lide. Portanto, novas pesquisas são recomendadas, especialmente uma análise mais ampla das ações para lidar com essa questão, para identificar as causas da morosidade judicial.

1. A BUSCA DE EFETIVIDADE NA DECISÃO DA JUSTIÇA

1.1 O risco da demora da decisão para a saúde e a vida do jurisdicionado

Neste capítulo será abordada uma análise acerca do dispositivo processual dentro do judiciário para pleitear pelo tratamento requerido e os riscos quanto a demora para se concretizar uma decisão do magistrado, seja pelo excesso de formalismo, baixo efetivo de servidores e membros ou até mesmo o excesso de processos que cada dia vem aumentando e, de certa forma, sobrecarregando a máquina judiciária e fazendo com que a justiça seja mais lenta, dessa forma, prejudicando o jurisdicionado.

O excesso de prazo, quando exclusivamente imputável ao aparelho judiciário – não derivando, portanto, de qualquer fato procrastinatório casualmente atribuído ao réu – traduz situação anômala que compromete a efetividade do processo, pois, além de tornar evidente o desprezo estatal pela liberdade do cidadão, frustra um direito básico que assiste a qualquer pessoa: o direito à resolução do litígio, sem dilações indevidas (CF 5º LXXVIII) e com todas as garantias reconhecidas pelo ordenamento constitucional, inclusive a de não sofrer o arbítrio da coerção estatal representado pela privação cautelar da liberdade por tempo irrazoável ou superior àquele estabelecido em lei (COSTA, 2008, s/p).

Acerca da temática apresentada, e, considerando que o indivíduo se encontra em morbidade grave, não podendo aguardar uma decisão do judiciário em sua tempestividade habitual, é necessário que pleiteie os pedidos através de uma petição perante o juizado com pedido de concessão de tutela provisória de urgência. Pois, como exposto anteriormente, o magistrado consegue deferir os pedidos sem ter que esperar o fim do processo. Deve-se isso, pelo fato de o indivíduo não poder de forma alguma aguardar a decisão no prazo normal da jurisdição, sem correr o risco de vida ou dano grave.

Não se poderá esperar que o jurisdicionado, sobretudo o idoso, ou o doente em estado grave, morram antes da solução do processo, ou, ao menos, antes que possa obter os efeitos da tutela pretendida (ao contrário, emenda constitucional e alterações legislativas surgem para a garantia dos direitos dessas categorias ao recebimento antecipado de precatórios e da própria prestação jurisdicional a recomendar que no trato das questões da saúde o

tratamento não possa ter outro desate que não o ora proposto) (SILVA, 2020, p. 360).

Nesse sentido, Theodoro Júnior leciona:

A crítica, em todos os quadrantes, é a mesma: a lentidão da resposta da Justiça, que quase sempre a torna inadequada para realizar a composição justa da controvérsia. Mesmo saindo vitoriosa no pleito judicial, a parte se sem te, em grande número de vezes, injustiçada, porque justiça tardia não é justiça e, sim, denegação de justiça (THEODORO JÚNIOR, 2005, p. 27)

Assim sendo, considerando a hipótese anterior, e a temática estudada, é considerável tecer uma breve explicação sobre as tutelas. Segundo o artigo 294 do CPC, “a tutela provisória pode fundamentar-se em evidência e urgência; sendo a última subdividida em cautelar ou antecipada, podendo ser concedidas estas em caráter antecedente ou incidental”.

Ou seja, a primeira é destinada ao indivíduo que necessita de que seu pedido seja atendido, havendo a probabilidade do direito (*fumus boni iuris*), mas não necessariamente havendo risco ou perigo iminente ao próprio direito material (*periculum in mora*). Já, conforme o artigo 300 do CPC, a tutela de urgência exige tanto o perigo de dano (*periculum in mora*), como a probabilidade do direito (*fumus boni iuris*), “a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”. Apesar de o legislador oferecer a alternativa da tutela para que o indivíduo consiga usufruir o mais rápido possível de um direito que necessita com urgência, no caso em tela, o direito à saúde, há uma morosidade processual, amplamente reconhecida, que afeta diretamente o cidadão de usufruir plenamente de seus direitos em tempo hábil.

A morosidade processual no Poder Judiciário é a reclamação de quase metade dos cidadãos que procuram a Ouvidoria do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Segundo o mais recente relatório do órgão que atua como canal de comunicação entre o Conselho e a população, dos 5.070 atendimentos realizados pela Ouvidoria, 2.306 foram relacionados à demora no julgamento de ações judiciais e 98% desse total foram reclamações. O levantamento foi feito entre os meses de abril a junho deste ano - 2014 (MONTENEGRO, 2014, s/p)

Dessa forma, é possível concluir que, apesar de, conforme já explanado neste trabalho, a tempestividade da resolução de mérito ser consagrada na Constituição Federal de 1988, a morosidade no âmbito do Poder Judiciário é um obstáculo à efetividade do direito à saúde.

Por óbvio, cabe destacar aqui que os atos processuais devem ser seguidos precisamente, sendo respeitado seus prazos, para que cada ação das partes seja realizada no momento oportuno, conforme legislação incumbe. Nesse sentido ainda, devemos considerar que a efetivação da justiça e da segurança jurídica não são realizadas de forma imediata, pois, como dito anteriormente, para isso se concretizar deve-se seguir um rito pré-determinado. Nesse sentido, há de se falar no antagonismo que existe entre a segurança jurídica e celeridade jurisdicional.

De tal modo, o que se deve ter em vista é o equilíbrio do binômio seguridade-celeridade, garantindo-se um tempo razoável para a tramitação do processo, concomitantemente à prestação de uma tutela jurisdicional justa, na qual a decisão final não se procrastine além do necessário (SILVA, 2020, p. 394)

Assim, Arruda (2006) propõe o conceito de “morosidade necessária”, harmonizando as necessidades de rapidez e eficiência do processo com o tempo adequado à participação das partes, se tornando uma espécie de “Tempo ideal de duração de um processo”. Ramos (2008) diz que a longa duração temporal de tramitação dos processos deve ser combatida, porém também representa uma consequência decorrente da busca em assegurar a inviolabilidade das garantias processuais. Tavares (2005) diz que o processo deve durar o mínimo, mas também o tempo necessário para que não haja violação na qualidade da prestação jurisdicional. Dessa forma, é válido considerar que a “morosidade necessária” se dá pela segurança jurídica que o rito processual necessita seguir. Nesse sentido, segundo Chagas (2019) destaca:

Na visão do professor Canotilho (2002), a segurança jurídica, elevada à categoria de princípio, não é apenas um fundamento do Estado do Direito. Ela vem imbricada de dois conceitos essenciais: o primeiro deles decorre (I) da estabilidade, que é conferida às decisões adotadas pelos Poderes de forma geral, de maneira que só poderão ser alteradas mediante fundamentos

robustos e pressupostos materiais extremamente relevantes; o segundo conceito é (II) a previsibilidade, que proporciona aos cidadãos certeza e previsibilidade de cálculos, no que diz respeito às consequências e efeitos jurídicos dos atos normativos. (CHAGAS, 2019, *apud* CANOTILHO, 2022, p.36)

No entanto, o tempo ideal para a solução satisfativa do mérito nem sempre é alcançado, o que ocasiona inúmeras consequências para o indivíduo que busca o judiciário pleiteando por tratamento médico de urgência. Em vista disso, é viável considerar que, muitas vezes, o seguimento e a obediência estrita à norma processual podem acarretar em perecimento do direito individual ou coletivo que se é pleiteado, assim sendo há de se falar em uma prevalência do direito social coletivo. Conforme lecionam os professores Marin e Lunelli (2010):

Essa garantia constitucional do processo justo, ou de que a solução dos conflitos obedecerá aos mecanismos previamente estabelecidos em lei não pode ser confundida e interpretada numa visão meramente legalista, porque, se assim for, o princípio poderá constituir-se em entrave para o alcance e atingimento dos direitos buscados pela coletividade. Como refere Rui Portanova na obra já citada, o devido processo legal não é um instrumento mecânico nem um padrão. É um verdadeiro processo de adaptação. Adaptação às novas exigências da coletividade, objetivando oxigenar a tutela jurisdicional que, modernamente, deve convergir para o social e para o atendimento dos novos direitos [...] (MARIN; LUNELLI, 2010, p.09)

Ocorre que, para além da insatisfação, a demora pode trazer consequências reais para as partes no processo.

A depender da demora, o processo judicial pode perder o seu objeto, o autor pode vir a falecer, a prestação jurisdicional pode ser ineficaz, a demora e o desgaste podem ser muito mais custosos do que o valor que se pretende receber numa sentença, entre outros problemas. Dessa forma, necessária a realização de adaptações no curso processual com o uso dos mecanismos processuais adequados a fim de simplificar e facilitar o acesso ao resultado jurisdicional para garantir a usufruirão do direito material tutelado, dessa forma, sem desrespeitar a norma processual e constitucional. À vista disso, resta necessário analisar o tempo para decisão neste tipo de matéria e como isto influencia para a concretização da realização de tratamento pelo enfermo.

1.2 O tempo para uma decisão definitiva na jurisdição brasileira

Nessa conjecturam, importante frisar que a Constituição Federal não apenas consagrou como direito fundamental o acesso à Justiça, também chamado princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição, como também acresceu a expressão “ameaça a direito”, para abranger também as tutelas de urgência, como se vê em seu art. 5º, XXXV: “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. Para mais, há também, postulado na Carta Magna, o princípio constitucional da duração razoável do processo o que alicerça da mesma maneira as tutelas, como se observa em seu art. 5º, LXXVIII: “a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantem a celeridade de sua tramitação”. Princípio este repetido no art. 4º do Código de Processo Civil (CPC), estendendo também a garantida da atividade satisfativa: “As partes têm o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa”.

Por meio da análise da referida legislação, é possível constatar que estes princípios procuram assegurar sobretudo a celeridade de resolução da LIDE. Conforme o professor Gonçalves (2019) leciona sobre:

O dispositivo revela a preocupação geral do legislador com um dos entraves mais problemáticos ao funcionamento da justiça: a demora no julgamento dos processos. Boa parte das alterações e acréscimos havidos na legislação processual, nos últimos anos, tem por fim buscar uma solução mais rápida para os conflitos. Esse princípio é dirigido, em primeiro lugar, ao legislador, que deve editar leis que aceleram e não travam o andamento dos processos. Em segundo lugar, ao administrador, que deverá zelar pela manutenção adequada dos órgãos judiciários, aparelhando-os a dar efetividade à norma constitucional. E, por fim, aos juízes, que, no exercício de suas atividades, devem diligenciar para que o processo caminhe para uma solução rápida (GONÇALVES, 2019, p. 67-68)

Por esse motivo, é possível compreender que quanto a procura dá por se tratar de direito à saúde, que não pode aguardar, torna-se necessária a utilização das denominadas medidas de urgência, aí incluídas a tutela provisória e a antecipação de seus efeitos, medidas estas que possuem origem embrionária dos princípios constitucionais expostos anteriormente, bem como legitimidade para serem exercidos

em demandas urgentes de saúde. Inicialmente, importante destacar o conceito deste mecanismo processual, de acordo com Gonçalves (2019):

É inequívoco que ela é uma espécie de tutela diferenciada, em que a cognição do juiz não é exauriente, mas sumária, fundada ou em verossimilhança ou em evidência, razão pela qual terá natureza provisória, podendo ser, a qualquer tempo, revogada ou modificada. Sua finalidade é ou afastar o perigo a que está sujeita a tutela jurisdicional definitiva, o que ela alcança ou por meio da antecipação dos efeitos da sentença, ou pela adoção de uma medida protetiva, assecurativa, que visa não satisfazer, mas preservar o provimento final, ou redistribuir os ônus da demora na solução do processo, quando o direito tutelado for evidente (2019, p. 371-372)

Isto é, a tutela é o mecanismo pelo qual se garante a antecipação de um provimento jurisdicional ou um direito ao indivíduo, em casos onde o indivíduo não pode aguardar a discussão do mérito sem haver consequências irreversíveis. Nesse sentido ainda, leciona Marinoni (1997, p. 107) que “o processo para ser justo, deve tratar de forma diferenciada os direitos evidentes, não permitindo que o autor espere mais do que o necessário para a realização do seu direito”.

Assim sendo, é possível inferir que as tutelas são ferramentas necessárias para se obter uma rápida solução do mérito e que sua utilização é um direito do indivíduo para que seja possibilitado a ele a chance de se obter um resultado favorável e célere em casos onde haja risco de danos irreversíveis. Ou seja, ocasiões onde o indivíduo não pode aguardar a resolução do conflito no seu curso natural, sobretudo porque, além da morosidade do judiciário brasileiro. Como já supramencionado, verifica-se que a tempestividade processual brasileira é amplamente criticada acerca de seu retardamento afetando diretamente todos aqueles que buscam solucionar seu litígio. Nesse sentido, o professor Marinoni (2002) leciona:

Atualmente seria irracional imaginar que o direito de ir ao juízo não tem como corolário o direito à tempestividade da justiça. O grande problema, na verdade, está em construir tecnologias que permitam aos jurisdicionados obter uma resposta jurisdicional tempestiva e efetiva. Isso é difícil não somente porque a necessidade de tempestividade modifica-se de acordo com as mudanças da sociedade e dos próprios direitos, mas também porque o Estado apresenta dificuldades em estruturar-se de modo a atender a todos de forma efetiva (MARINONI, 2002, p. 9-10)

Contudo, o tempo ideal para a solução satisfativa do mérito nem sempre é alcançado, o que ocasiona inúmeras consequências para o indivíduo que busca o judiciário pleiteando por tratamento médico de urgência. Assim sendo, informa ainda o CNJ:

A fase de conhecimento, que é caracterizada quando as partes dão entrada no processo até a primeira sentença, é mais célere do que a fase de execução, que não envolve atividade de cognição e trata da concretização de um direito já reconhecido. Para receber uma sentença, o processo leva, em média, 1 ano e 6 meses, desde a data de ingresso. Esse tempo é o triplo de tempo na fase de execução (4 anos e 9 meses). Já para receber uma baixa, o tempo é de 1 ano e 4 meses na fase de conhecimento, de 5 anos e 11 meses na fase de execução no 1º grau de jurisdição e de 9 meses no 2º grau. A baixa do conhecimento é caracterizada pelo arquivamento do processo, pela interposição de recurso às instâncias superiores ou pela entrada do processo na execução, que corresponde à data do início da execução (CNJ, 2019, s/p).

Nessa senda, cabe ressaltar que, em relação à tempestividade e à discussão de mérito nas ações que versam sobre a saúde, houve grande evolução nos tribunais superiores, sobretudo, no STF e no STJ. Apesar de, com o advento da Constituição Cidadã, que ampliou a apreciação jurisdicional aos indivíduos, de acordo com Otávio Balestra Neto (2014, p. 95-101), no decorrer da década de 1990, as teses da Fazenda Pública ainda sustentavam a impossibilidade do atendimento as demandas relacionadas ao direito à saúde.

Foi através do Recurso em Mandado de Segurança n. 6564/RS, analisado pelo STJ, que a corte se posicionou contrariamente ao pedido do jurisdicionado, menor que necessitava de um aparelho marca-passos especial importado dos Estados Unidos que custava 50 mil dólares.

O ministro relator, Demócrito Reinaldo, afirmou que as normas da Constituição Federal que garantem o direito à saúde carecem de regulação do legislador. A partir de 2000, o STF e o STJ passaram a apreciar uma série de fundamentos de ações, com tutelas de saúde, com base no princípio do mínimo existencial, que conflitava com a reserva do possível. No julgamento do Recurso Extraordinário n. 195.192/RS, por exemplo. A ação envolvia um pedido de importação de medicamentos para tratamento de fenilcetonúria, sendo alegado que o Rio Grande do Sul deveria pagar pelos medicamentos dos Estados Unidos.

A Justiça Estadual do Rio Grande do Sul concedeu os pedidos. Vê-se que, nesse caso, o STF não se manifesta com precisão sobre as reservas mínimas ou possíveis existentes, mas demonstra que as preocupações orçamentárias não podem impedir a aplicação dos dispositivos constitucionais em prol da vida. Com isso, é possível concluir que os atuais entendimentos por esses tribunais superiores trouxeram uma maior garantia do princípio da dignidade da pessoa humana frente as demandas de saúde. Dessa forma, ajudando a concretizar o direito à saúde para o jurisdicionado de forma mais célere. À vista disso, torna-se fundamental o ingresso de ação judicial com os mecanismos processuais adequados a fim de garantirem celeridade ao processo, tendo em vista que o direito à saúde não pode esperar este debate contraditório.

2. A IMPORTÂNCIA DA TUTELA DE URGÊNCIA PARA A SOLUÇÃO DO LITÍGIO

2.1 O direito à saúde não pode esperar o debate contraditório

O direito à saúde foi consagrado no art. 6 do texto constitucional de 1988 como direito social e universal, ou seja, direito que é garantido a todos os brasileiros e estrangeiros que estiverem no Brasil, sem distinção entre os usuários, conforme aduz:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988, art. 6º)

É importante destacar que foi na Constituição Federal de 1988 (conhecida também como Constituição Cidadã, justamente por ter sido fruto da luta política contra o Regime Militar de 1964) que o direito à saúde foi universalizado, tendo em vista que o direito à saúde era, até a Constituição vigente, assegurado somente aos trabalhadores formais, nesse sentido, Daniel Neto cita José Santana:

A saúde por aqui foi pensada e estruturada como assistência médica vinculada ao mundo do trabalho, e, por conseguinte, à previdência social. (SANTANA, 2010, p.51 *apud* NETO, 2018, p. 24)

Já a atual Magna Carta, pactua em seus artigos 196 e 197:

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. (BRASIL, 1988, art. 196-197)

Dessa forma, permite-se concluir que há a obrigação do Estado em evitar tomar medidas que possam prejudicar o exercício deste direito, como também garantir sua efetividade por meio de políticas médicas assistenciais.

Segundo Lenza (2022):

Como se sabe, a doutrina aponta a dupla vertente dos direitos sociais, especialmente no tocante à saúde, que ganha destaque, enquanto direito social, no texto de 1988: a) natureza negativa: o Estado ou particular devem abster-se de praticar atos que prejudiquem terceiros; b) natureza positiva: fomenta-se um Estado prestacionista para implementar um direito social (LENZA, 2022, p. 1326)

Neste mesmo raciocínio, e de acordo com esta ideia, leciona o professor Lobato (1999):

É certo que a implementação dos direitos sociais, econômicos e culturais depende de uma atuação positiva do Estado. O novo perfil do Estado caracterizado com a constitucionalização destes direitos exige uma clara definição das políticas públicas, ou seja, políticas de ação governamental, em vista da realização destes novos direitos crêances, direitos de obter do Estado as condições materiais para o pleno exercício da cidadania, permitindo-se o desenvolvimento integral da pessoa humana (LOBATO, 1999, p. 18)

Nesse sentido, é válido afirmar que a positivação deste direito é um importante passo para o seu, de fato, exercício. Segundo Neto:

As normas são fundamentais para regular qualquer temática que diga respeito a coletividade, e entre essas normas não podemos deixar de observar as leis fundamentais, que são as de ordem Constitucional e, neste particular, o Brasil que na sua história jurídica tem sete constituições, foi a atual Carta da República de 1988, que melhor normatização tratou o tema saúde (NETO, 2018, p. 23)

Contudo, apesar de o direito à saúde ter sido positivada na Constituição Cidadã, ultimamente, tem sido crescente o número de indivíduos que recorreram ao judiciário para exigir o pleno gozo deste direito do Estado ou ainda dos planos privados de saúde. Todavia, em decorrência dos inúmeros fatores políticos e econômicos, que atingiram o Brasil, agravados ainda com a pandemia da Covid-19, o Estado, através de seu sistema de saúde, não vem sendo capaz de suprir totalmente a demanda de saúde da população, o que justifica o referido fenômeno.

De acordo com Brauner e Pereira:

(...) atualmente tem-se um sistema de saúde regido por uma política de austeridade fiscal resistindo ao desmonte para atender àqueles que ainda lutam pela vida, atingido pela pandemia. Em meio ao caos político e de crise sanitária o SUS socorre como pode os pacientes que necessitam de seu serviço (...). (BRAUNER; PEREIRA., 2021, p. 8)

À vista disso, sobretudo quanto o exposto, somatização dos problemas socioeconômicos e políticos pela pandemia da Covid-19, é possível afirmar que o acesso pleno a saúde da população é afetada drasticamente, o que motiva fortemente a crescente judicialização desta problemática.

Quanto à judicialização deste ponto, há de se admitir notoriamente a urgência neste tipo de demanda, porquanto o autor pleiteia pela obtenção de tratamentos médicos, já vem padecendo de alguma enfermidade que prejudica sua saúde, e como é sabido, os trâmites processuais costumam ser morosos, tornando-se um grave problema ao demandante da ação que não dispõe de tempo, pois seu quadro clínico poderá se agravar, resultando numa deficiência permanente, ou até mesmo num óbito, sendo, portanto, necessária uma decisão rápida pelo judiciário. Além disso, neste tipo de demanda, há um extenso e complexo debate entre a chamada Reserva do Possível e o Mínimo Existencial, quando as ações versam contra o ente público que se pleiteia o tratamento médico.

A fim de compreender a complexidade da discussão que antagoniza o indivíduo contra o Estado, é importante esclarecer o conceito do Mínimo Existencial. De acordo com os ensinamentos do professor Ricardo Lobo Torres (2009, p. 70), “há um direito às condições mínimas de existência humana digna que não pode ser objeto de intervenção do Estado e que ainda exige prestações estatais positivas”.

Para mais, conceitua Barcellos (2002):

O mínimo existencial corresponde ao conjunto de situações materiais indispensáveis à existência humana digna; existência aí considerada não apenas como experiência física – a sobrevivência e a manutenção do corpo – mas também espiritual e intelectual, aspectos fundamentais de um Estado que se pretende, de um lado, democrático, demandando a participação dos indivíduos nas deliberações públicas, e, de outro, liberal, deixando cargo de cada um seu próprio desenvolvimento (BARCELLOS, 2002, p. 45)

Corroborando esse entendimento, Sarlet e Figueiredo, destacam:

A noção de mínimo existencial, não pode ser confundido com o que se tem chamado de mínimo vital ou um mínimo de sobrevivência, uma vez que este último está relacionado com a garantia da vida humana, sem necessariamente abranger as condições para uma sobrevivência física em condições dignas, portanto, de uma vida com certa qualidade (SARLET; FIGUEIREDO, 2008, p. 07)

Em primeiro lugar, fica claro que a validade dos direitos fundamentais é conferida pelas garantias mínimas que possibilitem aos indivíduos uma existência digna. Portanto, o mínimo existencial não é a garantia da vida em si, mas a garantia de sua dignidade ao viver. Em contrapartida está o princípio da Reserva do Possível, é por meio dele que na maior parte dos casos, o Estado justifica sua ausência ou inércia. Segundo a docente Barcellos:

De forma geral, a expressão reserva do possível procura identificar o fenômeno econômico da limitação dos recursos disponíveis diante das necessidades quase sempre infinitas a serem por eles supridas. (...) a reserva do possível significa que, para além dos discursões sobre o que se pode exigir judicialmente do Estado – e em última análise da sociedade, já que é esta que o sustenta –, é importante lembrar que há um limite de possibilidades materiais para esses direitos (BARCELLO, 2002, p. 236)

Nessa senda, é possível concluir que, no Brasil, o Princípio da Reserva do Possível, muitas vezes, torna-se um obstáculo para a efetivação concreto do direito à saúde para a população. Tais argumentos estão associados ao fato de que as necessidades sociais devem estar adequadas com a reserva orçamentária do país e sua disponibilidade financeira. E é sob este aspecto que a matéria assume maior complexidade, quando a disponibilidade financeira se torna óbice à aplicação da norma constitucional. Para que haja a efetividade das políticas públicas no campo da saúde de forma universal e integral, serão necessárias condições financeiras favoráveis para satisfação das prestações materiais desse direito, bem como, um modelo de financiamento composto por uma gestão clara e bem estruturada. De acordo com as autoras Sarlet e Figueiredo:

A salvaguarda da vida é prioritária em relação à reserva do possível, ainda que tendo por consequência eventual comprometimento de outras demandas ou eventuais ajustes orçamentários, o que somente poderá ser aferido definitivamente diante do caso concreto (SARLET; FIGUEIREDO, 2008, p. 19).

Assim, diante de duas vertentes, de um lado o dever do Estado em assegurar os direitos fundamentais dos indivíduos e do outro a limitação orçamentária para tal efetividade, ainda segundo as autoras, tem-se que:

Além disso, assume caráter emergencial uma crescente conscientização por parte dos órgãos do Poder Judiciário, de que não apenas podem como devem zelar pela efetivação dos direitos fundamentais sociais, mas que, ao fazê-lo, haverão de obrar com máxima cautela e responsabilidade, seja ao concederem (seja quando negarem) um direito subjetivo a determinada prestação social, ou mesmo quando declararem a inconstitucionalidade de alguma medida estatal com base na alegação de uma violação de direitos sociais, sem que tal postura, como já esperamos ter logrado fundamentar, venha a implicar necessariamente uma violação do princípio democrático e do princípio da separação dos Poderes. [...] (SARLET; FIGUEIREDO, 2008, p. 12)

Apesar de o direito e o acesso à saúde serem obrigações estatais a Constituição de 1988, em seu artigo 199, dispõe sobre a possibilidade da atuação do setor privado em ofertar este serviço: “A assistência à saúde é livre à iniciativa privada”. Dessa forma, sendo a saúde assegurada pela iniciativa privada aos cidadãos, torna-se objeto de relação de consumo, sem perder sua característica de direito social, universal, e sobretudo, fundamental. Como leciona Schulman (2009):

Entende-se por saúde suplementar a prestação de serviços à saúde, realizada fora da órbita do Sistema Único de Saúde, vinculada a um sistema privado e organizado de intermediação mediante pessoas jurídicas especializadas – operadoras de planos de saúde (SCHULMAN, 2009, p. 201)

Na esfera privada, é muito comum que a população adira a um plano de saúde, por meio de um contrato de adesão, fins de suplementar os cuidados médicos individuais ou familiares, tendo em vista, conforme exposto anteriormente, o sucateamento da saúde pública. Sobre este tipo de contrato, o Código de Defesa do Consumidor dispõe que:

Art. 54. Contrato de adesão é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo (BRASIL, 1990, art. 54).

Tendo em vista a problemática apresentada, importante destacar que há um grande número de demandas judiciais contra planos e seguros privados, motivadas, principalmente, pela negação de coberturas assistenciais, envolvendo, terapias, hemodiálise, radioterapia, sessões de fisioterapia, fonoaudiologia e cirurgias. Nessa senda, há uma extensa discussão que contrapõem os direitos das seguradoras e dos segurados. Um exemplo disto, é a Ação Direta de Constitucionalidade nº 7.088, que, segundo Vital (2002):

[...] A entidade aponta a inconstitucionalidade dos artigos parágrafos 4º, 7º e 8º do artigo 10 da Lei 9.656/1998, que foram recentemente alterados pela Lei 14.307/22. São as normas que definem que a amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar será estabelecida em norma editada pela ANS, por meio de rol a ser atualizado em processo administrativo com duração máxima de 180 dias, prorrogáveis por outros 90 dias. Essa alteração diminuiu o intervalo em que a agência deve rever os procedimentos mínimos. Antes, a atualização acontecia a cada dois anos. Esse fator foi levado em conta no julgamento do STJ e, de acordo com a associação, é o que permite que o rol seja interpretado como taxativo. A petição inicial aponta ofensa à Constituição, na garantia de saúde a todos e na proteção conferida ao consumidor. "É límpida a inconstitucionalidade de qualquer norma que imponha prévia e genericamente a limitação de atendimentos em tantos ou quantos dias por ano ou excluindo estes ou aqueles procedimentos", segundo a entidade. [...] (VITAL, 2022, s/p)

Nessa senda, é válido expor a recente decisão do STF (2022) na ação:

Decisão: O Tribunal, por maioria, conheceu parcialmente da ação direta, para julgar improcedentes os pedidos de declaração de inconstitucionalidade dos arts. 10, §§ 7º e 8º, e 10-D da Lei nº 9.656/1998, com a redação dada pela Lei nº 14.307/2022, nos termos do voto do Relator, vencidos parcialmente os Ministros Edson Fachin, Dias Toffoli, Cármen Lúcia, Ricardo Lewandowski e Rosa Weber (Presidente), nos termos de seus votos. Plenário, Sessão Virtual de 28.10.2022 a 9.11.2022 (STF, 2022, s/p).

Assim, considerando todo o exposto, é possível afirmarmos que, em decorrência da dificuldade que o Estado tem em efetivar a saúde para a população, bem como, em grande parte dos casos, diversos conflitos de interesses entre os segurados e os planos de saúde, há um crescente número de pessoas que recorrem ao poder judiciário para buscar este direito.

Nesse sentido ainda, há de se frisar que a morosidade do judiciário (devido ao excesso de demandas, quantidade insuficiente de magistrados e servidores, bem como, sobretudo, ao extenso debate de mérito que há neste ponto em questão), a saúde quando judicializada, da mesma forma, tende a tardar podendo gerar graves prejuízos à população.

Nesse sentido, é válido concluir que não há possibilidade de que este debate se perduressem que gere prejuízo ao doente que espera por tratamento. Assim sendo, a melhor forma de se garantir de que ele sofra consequência irreversíveis no aguardo de tratamento, o uso da tutela de urgência é a forma mais adequada para se obter o pleiteado, enquanto que a discussão de mérito continue, mas sem mais risco à saúde do indivíduo, fazendo ainda que o objeto do litígio se torne meramente financeiro.

2.2 A solução do litígio poderá ser traduzida em indenização por perdas e danos

Como analisado anteriormente, a falta de efetividade por parte do Poder Público em concretizar o acesso à saúde, leva a crescente busca ao Poder Judiciário para solucionar a problemática, fazendo com que esta seja discutida no processo judicial. Contudo, conforme já exposto, uma das causas da morosidade deste tipo de demanda é a discussão que contrapõem, a reserva do possível e o mínimo existencial, quando a ação é contra o ente público, bem como, entre a abrangência de cobertura de um plano de saúde e o direito à vida de um segurado, quando a ação é contra planos de saúde privados.

Em ambos os casos, sem pormenorizar, há um embate entre a vida de uma pessoa e os recursos econômicos que viabilizariam o tratamento médico, sendo discutido se a parte possui direito de receber o tratamento urgente ou então se o ente governamental possui recursos para realizá-lo.

Nesse sentido, em hipótese de urgência em questões que adversam estes direitos, e, havendo possibilidade de o autor possuir o direito, há de salientar que o direito à vida e à saúde devem prevalecer, dessa forma, sendo concedidas as tutelas de urgência que versam sobre o tratamento para resguardar o enfermo.

Nesse sentido, de acordo com o entendimento do Supremo Tribunal Federal sobre o direito à vida como bem inalienável, importante citar o teor da decisão monocrática proferida pelo Ministro Celso de Mello, que se encontrava na presidência na corte, na Medida Cautelar proposta na Petição nº 1246-1:

DESPACHO: A singularidade do caso (menor impúbere portador de doença rara denominada Distrofia Muscular de Duchene), a imprescindibilidade da medida cautelar concedida pelo poder Judiciário do Estado de Santa Catarina (necessidade de transplante das células mioblásticas, que constitui o único meio capaz de salvar a vida do paciente) e a impostergabilidade do cumprimento do dever político-constitucional que se impõe ao Poder Público, em todas as dimensões da organização federativa, de assegurar a todos a proteção à saúde (CF, art. 196) e de dispensar especial tutela à criança e ao adolescente (CF, art. 6º, c/c art. 227, § 1º) constituem fatores, que, associados a um imperativo de solidariedade humana, desautorizam o deferimento do pedido ora formulado pelo Estado de Santa Catarina (fls. 2/30). O acolhimento da postulação cautelar deduzida pelo Estado de Santa Catarina certamente conduziria a um desfecho trágico, pois impediria, ante a irreversibilidade da situação, que o ora requerido merecesse o tratamento inadiável a que tem direito e que se revela essencial à preservação de sua própria vida. Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República (art. 5º, caput), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo - uma vez configurado esse dilema - que razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: o respeito indeclinável à vida. Por tal motivo, indefiro o pedido formulado pelo Estado de Santa Catarina, pois a decisão proferida pela Magistratura catarinense - longe de caracterizar ameaça à ordem pública e administrativa local, como pretende o Governo estadual (fls. 29) - traduz, no caso em análise, um gesto digno de reverente e solidário apreço à vida de um menor, que, pertencente a família pobre, não dispõe de condições para custear as despesas do único tratamento médico-hospitalar capaz de salvá-lo de morte inevitável (fls. 76). Publique-se. Brasília, 31 de janeiro de 1997. Ministro CELSO DE MELLO Vice-presidente, no exercício da Presidência (RISTF, art. 37, I).

De acordo com o Ministro Celso Mello, o ativismo admitido tem como objetivo efetivar os direitos sociais de segunda direção, tais quais, com sua concretização podendo ser violados por ação ou omissão. Além disso, na Arguição De Descumprimento de Preceito Fundamental n. 45/DF, novamente, o Ministro Celso de Mello declarou:

Não se mostrará lícito, contudo, ao Poder Público, em tal hipótese, criar obstáculo artificial que revele – a partir de indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa - o ilegítimo, arbitrário e censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência³⁰. Desta forma, entende reiteradamente que a proteção contra aquelas situações compõe o mínimo existencial, de atendimento obrigatório pelo Poder Público, dele não podendo se eximir qualquer das entidades que exercem as funções estatais, posto que tais condutas ilícitas afrontam o direito universal à vida com dignidade, à liberdade e à segurança. Cumpre-se advertir, desse modo, que a cláusula da “reserva do possível” - ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível - não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações 9 constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade. Ainda segundo jurisprudência do STF: “As dúvidas sobre essa margem de discricionariedade devem ser dirigidas pelo Judiciário, cabendo ao Juiz dar sentido concreto à norma e controlar a legitimidade do ato administrativo (omissivo ou comissivo), verificando se o mesmo não contraria sua finalidade constitucional. O STJ decidindo sobre a problemática envolvendo de um lado a escassez de recursos e de outro as responsabilidades estatais no cumprimento do dever prestacional do Poder Público afirma: A escassez de recursos públicos, em oposição a gama de responsabilidades estatais a serem atendidas, tem servido de justificativa à ausência de concretização do dever-ser normativo, fomentando a edificação do conceito da “reserva do possível”. Porém, tal escudo não imuniza o administrador de adimplir promessas que, vinculadas aos direitos fundamentais prestacionais, quanto mais em se considerando a notória destinação de preciosos recursos públicos para áreas que, embora também inseridas na zona de ação pública, são menos prioritárias e de relevância muito inferior aos valores básicos da sociedade, representados pelos direitos fundamentais.” (STJ RECURSO ESPECIAL nº 811608, Primeira Turma).

Corroborando com o exposto, segundo Costa, Motta e Araújo (2017):

A premissa teórica do mínimo existencial compatibiliza-se com a interpretação sistemático-integrativo- -democrático do direito fundamental à saúde, haja vista que resguarda seu exercício tanto na esfera individual quanto coletiva. Em contrapartida, verifica-se que a proposição jurídica da reserva do possível não se compatibiliza com a constitucionalidade democratizante dos direitos fundamentais, especialmente o direito à saúde, haja vista que tal argumento é frequentemente utilizado pelo Judiciário como justificativa para limitar, restringir ou suprimir o exercício individual ou coletivo do direito à saúde, baseando-se em razões econômicas de finitude dos recursos públicos (COSTA; MOTTA; ARAUJO, 2017, p. 857)

Desse modo, considerando o exposto, é válido afirmar que há de ser realizado, pelo magistrado julgamento deste tipo de demanda considerando a prevalência do direito à vida e à saúde. Assim sendo, o poder judiciário ao deferir as tutelas nestas demandas, democratiza o direito à vida. No entanto, caso seja comprovado que o autor não possui legitimidade para usufruir do tratamento, caberá aos representantes legais da união, estados, municípios ou do plano de saúde ajuizar ação contra o autor pleiteando perdas e danos, dessa forma, tornando-se a LIDE financeira e não mais em relação à obrigação de realizar tratamento médico de urgência, assim não correndo perigo de o indivíduo perder a vida ou ter um prejuízo irreversível, como uma deficiência permanente.

Nessa conjuntura, cabe frisar que as tutelas, são mecanismos que garantem a celeridade do pedido, mas que por outro lado também resguardam o réu de um possível prejuízo pela má-fé, culpa ou dolo do autor. Segundo o art. 302, do CPC:

Art. 302. Independentemente da reparação por dano processual, a parte responde pelo prejuízo que a efetivação da tutela de urgência causar à parte adversa, se: I - a sentença lhe for desfavorável; II - obtida liminarmente a tutela em caráter antecedente, não fornecer os meios necessários para a citação do requerido no prazo de 5 (cinco) dias; III - ocorrer a cessação da eficácia da medida em qualquer hipótese legal; IV - o juiz acolher a alegação de decadência ou prescrição da pretensão do autor. Parágrafo único. A indenização será liquidada nos autos em que a medida tiver sido concedida, sempre que possível (CPC, 2020, art. 302).

Ou seja, via de regra, quem possui responsabilidade por indenizar pela concessão da tutela de urgência é de quem a solicitou em juízo, caso ocorra o que postula nos incisos I a IV da referida legislação. Com isso, é válido concluir que nestas demandas o magistrado possui uma maior segurança ao deferir as tutelas, tendo em vista que eventuais desarranjos não de se resolver em matéria indenizatório, sendo garantindo prioritariamente o direito do indivíduo enfermo. Assim sendo, corrobora Ventura *et al.* (2010):

A antecipação de tutela é um tipo de decisão judicial na qual o Juiz, baseado em provas apresentadas pelo reivindicante, deve avaliar se o “perigo da demora” do procedimento judicial, necessário para o julgamento do processo, pode resultar em violação irreparável do direito do autor do processo, p.ex., agravamento de seu estado de saúde. Um segundo elemento necessário para a apreciação judicial é se há “fumaça do bom direito”, isto é, se o juiz também verifica, mesmo em caráter provisório, se o pedido está amparado por lei. Após a concessão da “liminar”, o procedimento continuará e, caso o juiz, ao final, verifique que a prestação solicitada não era devida, o autor deve indenizar o réu. Este, por sua vez, pode se insurgir contra a antecipação de tutela deferida, apresentando provas contrárias à pretensão do requerente. A tutela antecipada, então, poderá ser revista pelo próprio juiz que a concedeu, ou por instâncias colegiadas superiores. A antecipação da tutela judicial é ato de caráter excepcional na lei processual brasileira, mas é relevante notar que no âmbito da demanda judicial de saúde tem-se transformado em ato de rotina, com significados e efeitos amplos para a efetividade do direito à saúde no Brasil. (VENTURA *et al.*, 2010, p. 15)

À vista disso tudo, muito importante frisar que, por óbvio, o magistrado não deve conceder as tutelas para todos os autores que solicitem tratamento emergencial sob justificativa de que o autor corre risco de vida. Há de se haver fundamentos mínimos de que o enfermo possui direito ao tratamento pretendido.

Ao contrário disso, uma concessão desenfreada de medidas, sem análise criteriosa dos motivos para o pedido, contra o Estado e os planos de saúde, por mais contraditório que em um primeiro momento possa parecer, causaria grave dano ao direito coletivo à saúde, pois causaria o colapso financeiro do sistema de saúde estatal ou das entidades privadas responsáveis pela suplementação deste direito social, impedindo milhares de pessoas de receberem atendimento médico. Sendo assim, destaca-se o papel do magistrado como a gente de promoção jurisdicional ao direito à saúde, mas com limitações que a legislação incumbe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se iniciou este projeto de pesquisa, foi constatado que as tutelas de urgência eram mecanismos utilizados em diversos casos onde o autor necessitava de tratamento médico emergencial, e, por conseguinte, na obtenção de um julgamento mais célere ao jurisdicionado, possibilitando a ele o gozo pleno do direito social da saúde em tempo hábil.

Diante disso, a pesquisa teve como objetivo geral explorar as consequências em relação a celeridade processual, advindas das tutelas de urgência.

A pesquisa partiu da hipótese de que se as tutelas de urgência são fundamentais para materializar o efetivo direito à saúde.

Concluiu-se que as tutelas de urgência têm um profundo impacto quanto a celeridade e efetividade processual, e que são fundamentais para que, não só o direito à saúde, mas todos os direitos constitucionais basilares sejam usufruídos pelos cidadãos. Nesse sentido ainda, durante o trabalho, constatou-se que as tutelas são medidas, proporcionam celeridade no poder judiciário, e, por conseguinte, ao jurisdicionado. À vista disso, a hipótese foi confirmada, sendo, de fato, as tutelas primordiais para a resposta do judiciário.

Embora a pesquisa tenha atingido os objetivos propostos, através de estudos bibliográficos (obras, artigos, jurisprudência e legislação), a pesquisa não conseguiu alcançar uma análise mais profunda sobre o caso, tendo em vista a carência de tempo, recursos e material para alcançar conclusões mais completas. Nesse sentido, é possível ainda afirmar que para uma análise mais completa da temática abordada, seria interessante uma análise mais criteriosa acerca de mais ações com demandas de saúde que tramitaram ou tramitam ainda nos tribunais superiores.

A questão da morosidade, como visto, é complexa e envolve inúmeros fatores. Além de questões que envolvem pessoal e burocracias, temos as questões que envolvem a cultura altamente litigante. Entretanto, já dispomos de instrumentos legais e processuais que podem ser utilizados para uma maior celeridade no trâmite das ações.

A conclusão final é que através do estudo das alternativas existentes para a obtenção de um resultado jurisdicional célere, e, por conseguinte, na satisfação

completa quanto ao pedido do jurisdicionado, que não carece de condições físicas e mentais para aguardar o resultado habitual da lide, foi possível investigar as características relevantes para aplicações das medidas estudadas. Tendo em vista os obstáculos que dificultam a efetividade do judiciário, as tutelas de urgência se mostram suficientes para garantir o exercício do direito tutelado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARCELLOS, A. P. D. **A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais. O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.** Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BRASIL, Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil:** Texto Constitucional de 05 de outubro de 1988. Brasília, 05 de outubro de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 22 de setembro 2022.

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Institui o Código de Processo Civil.** Brasília, 17 de março de 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

BRASIL. **Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 22 de setembro 2022.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta De Inconstitucionalidade Nº 7.088/DF – Distrito Federal.** Relator: Ministro Roberto Barroso. 10 de novembro de 2022 Pesquisa de Processos, Ações Diretas de Inconstitucionalidade, 15 de novembro 2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br>. Acesso em: 15 de novembro 2022.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Medida Cautelar na Petição Nº 1246 MC/SC – Santa Catarina.** Relator: Ministro Celso de Mello. 31 de janeiro de 1997. Presidente Ministro Sepúlveda Pertence. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/> . Acesso em: 15 de novembro 2022.

BRAUNER, M. C. C.; PEREIRA, S. D. S. A Situação Da Saúde Pública Brasileira Em Tempos De Pandemia De Coronavírus: E O Direito Constitucional À Saúde Como Fica? In: VEIGA; GUIMARÃES. **Estudos De Direito e Desenvolvimento Tecnológico.** Porto: Iberojur.

CARLOS NETO, D. **Judicialização da Saúde Pública: uma Análise Contextualizada.** 2 ed. Porto Velho: Ed. Motres, 2018.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. **Morosidade da Justiça é a principal reclamação recebida pela Ouvidoria do CNJ**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br>. Acesso em: 22 de setembro 2022.

CONJUR. **Após STJ, disputa sobre taxatividade do rol da ANS vai ao STF e ao Congresso**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/>. Acesso em: 15 de novembro 2022.

GONÇALVES, M. V. R. **Direito processual civil**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

LENZA, P. **Direito constitucional**. 26. ed. São Paulo: Saraiva Educação. 2022.

LOBATO, Anderson Orestes Cavalcante. Os desafios da proteção jurisdicional dos direitos sociais, econômicos e culturais. **Estudos Jurídicos**. v. 32, n. 86, 1999. Disponível em: <https://repositorio.furg.br/> . Acesso em: 22 de setembro 2022.

MARIN, J. D. L.; LINELLI, C. A. Processo ambiental, efetividade e as tutelas de urgência. **Revista Veredas do Direito – Direito Ambiental e Desenvolvimento Sustentável**, v. 7 n. 13/14. 2010.

MARINONI, L. G. B. O custo e o tempo do processo civil brasileiro. **Revista da Faculdade de Direito – UFPR**, Curitiba, Dez. 2002. Issn 2236-7284. Disponível em: <https://Revistas.Ufpr.Br>. Acesso em: 22 de setembro 2022.

MARINONI, L. G. **A antecipação da tutela**. 3ª ed. São Paulo: Editora Malheiros, 1997.

NETO, Otávio Balestra. A Jurisprudência dos Tribunais Superiores e o Direito à Saúde – Evolução Rumo À Racionalidade. **Revista Direito Saniário** – São Paulo, v.16 n.1, p. 87-111, 2015.

SARLET, I. W.; FIGUEIREDO, M. F. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, n. 24. Disponível em: <https://revistadoutrina.trf4.jus.br>. Acesso em: 22 de setembro 2021.

SCHULMAN, G. **Planos de Saúde: Saúde e Contratos na Contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

THEODORO JÚNIOR, H. Celeridade e efetividade da prestação jurisdicional. Insuficiência da reforma das leis processuais. **Revista Síntese de Direito Civil e Processual Civil**, v. 1, n. 36, p.19-37, 2005.

TORRES, R. L.. **O direito ao mínimo existencial**. Editora renovar, 2009.

VENTURA, M; SIMAS, L; PEPE, V. L.; SCHRAMM, F. 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.