

AS ESCOLAS TÉCNICAS DE SAÚDE COMO ELEMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A PREVENÇÃO E MITIGAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO EM SAÚDE

Health Technical Schools as Fundamental Elements for the Prevention and Mitigation of Judicialization in Health

Luiz Henrique Antunes Alochio

Visiting Scholar (Florida State University – 2022/2023). Procurador Municipal em Vitória vinculado à área de Direito da Saúde (ES, Brasil). Doutorado em Direito da Cidade (Uerj). Mestrado em Direito Tributário (Ucam). Filiado ao IAB (Instituto dos Advogados Brasileiros), onde presidiu a Comissão de Direito Administrativo. Conselheiro Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (2019/2021), onde compõe a Comissão Nacional de Prerrogativas. Compôs a Lista Tríplice para a vaga de Desembargador do Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2) em 2013, na vaga destinada à Advocacia.

Resumo

Avalia a realidade das Escolas Técnicas de Saúde (ETSUS) e sugere a atuação destas importantes escolas de forma mais ampla. Não é sugerido que as ETSUS escapem de suas funções primordiais. A pretensão do texto é compreender que cada ETSUS, com a credibilidade que construíram ao longo dos anos, podem contribuir para auxiliar na formação dos servidores municipais envolvidos na judicialização. Num primeiro momento os Procuradores Municipais e os profissionais das secretarias municipais de saúde e assistência social. Posteriormente, até mesmo, oferecendo formação adicional sobre o SUS para os Tribunais de Justiça dos Estados, para os novos juízes e juízas recém empossados, ou para os que já esteja em atuação, sem custos para o Tribunal.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde. Escolas Técnicas de Saúde. Consolidação e credibilidade das ETSUS.

Abstract

Evaluates the reality of the Technical Health Schools (ETSUS) and suggest the performance of these essential schools in a broader way. It does not suggest that ETSUS escapes its primary functions. The text intends to understand that each ETSUS, with the credibility built over the years, can assist in training employees connected to healthcare judicialization. At first, the City Attorneys and professionals from the municipal health and social assistance secretariats. Subsequently, offering training on the SUS for the Courts of Justice of the States. For the newly appointed judges, or those already in operation, at no cost to the Court.

Keywords: Judicialization of Health. Health Technical Schools. Consolidation and credibility of ETSUS.

Sumário

1. Introdução; 1.1. Objetivos; **2. A Judicialização da Saúde;** **3. As Escolas Técnicas de Saúde:** visão geral; 3.1 Consolidação e credibilidade das ETSUS; **4. Conclusão;** **5. Notas; Referências**

1. INTRODUÇÃO

O fenômeno da judicialização das políticas públicas de saúde tem gerado um impacto na própria construção e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Tal fenômeno já não é mais uma novidade e, como pode ser notado dos números apresentados pelo Poder Judiciário, tais litígios se convertem em um dos principais problemas jurídicos submetidos à jurisdição nacional.

Em dez anos o volume de processos de saúde cresceu 130%, bem acima da média de aumento da litigiosidade em outras áreas (50%).¹ Se levado em consideração o período de 2009 a 2017 o número de processos judiciais sobre saúde triplicou.²

Apenas no ano de 2016 o custo do orçamento da União atingiu 1,3 bilhões de reais apenas com processos de judicialização da saúde. O Portal do Tribunal de Contas da União refere que em 2015 o gasto havia sido de 1 bilhão e, já estourava, equivalendo a um aumento de 1300% se levados em conta os 7 anos anteriores.³

Nota-se que o tema da judicialização da saúde afeta diretamente os Municípios. Os Entes Locais sentem mais duramente a incompreensão da parte dos operadores do Direito acarretando interferências nas políticas públicas construídas a duras penas: notadamente o desrespeito à participação das comunidades, a falta de análise de custo-benefício, custo-efetividade ou mesmo de risco quanto à absorção de novas tecnologias no SUS. Especialmente quando a decisão que determina uma incorporação de nova tecnologia ao SUS parte de um Magistrado que, ao final e ao cabo, não possui mínima formação técnica para aquela matéria.

Note-se outra questão: os Municípios são os maiores “consumidores públicos” da jurisdição estadual. Mesmo assim, em nenhuma formação de política judiciária, os Municípios estão presentes como “pares”, mas como meros “ouvintes”. Basta ver o temário de todas as Jornadas de Direito da Saúde do CNJ. Nenhum espaço para a exposição da perspectiva Municipal em tais eventos. Uma política pública construída sem a oitiva do “principal usuário” possui séria tendência ao fracasso.

Cabe somar ainda que pouco se estuda o Direito da Saúde como disciplina nas Faculdades de Direito. Isso deveria mudar, especialmente a partir da Recomendação 31/2010 quando o Conselho Nacional de Justiça sugere aos Tribunais a inclusão da legislação relativa ao Direito Sanitário como matéria individualizada no programa de direito administrativo dos respectivos concursos para ingresso na carreira da magistratura.⁴

Por outro lado, é sabido que há uma experiência riquíssima de ensino, formação e pesquisa voltada para o SUS, na forma das Escolas Técnicas de Saúde (ETSUS). E que inúmeros são os Municípios mantenedores destas Escolas Técnicas de Saúde. Os objetivos do presente artigo serão adiante apresentados, e envolvem uma participação mais efetiva das ETSUS.

1.1 OBJETIVOS

Os objetivos deste texto visam conciliar as ETSUS, e suas finalidades básicas, com uma importante contribuição para o campo da judicialização das políticas de saúde. Em

sua gênese as ETSUS foram — e ainda são — revolucionárias na formação em saúde. A proposta deste texto é no sentido de as ETSUS darem um novo passo inovador, o que explicitaremos adiante.

Num primeiro momento deste novo passo, poderiam as ETSUS atuar na formação dos próprios servidores municipais envolvidos na judicialização, ou cujas atividades sejam afetadas pela judicialização. Referimos aos cargos de Procurador Municipal, que realizam as defesas dos Municípios, e dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, vigilância em saúde, e todas as profissões do setor) que estejam atuando na judicialização ou têm suas competências afetadas por decisões judiciais.

Num segundo momento, poder-se-ia evoluir para a oferta externa de curso de aperfeiçoamento⁵ ou introdução⁶ sobre a Legislação do Sistema Único de Saúde especialmente oferecendo aos Tribunais de Justiça e Ministérios Públicos — sem ônus para tais órgãos — um Curso de Aperfeiçoamento ou de Introdução para ser aplicado a cada turma de novos membros da Magistratura ou do MP, após os respectivos concursos. Ou, oferecer às Escolas de Magistratura, como parte da formação continuada dos Juizes que estejam em atividade, com escopo na Resolução 159/2012 CNJ.⁷

No setor de Judicialização em Saúde talvez falte simplesmente aos órgãos julgadores e aos principais *stakeholders* — Ministério Público especialmente — uma introdução às regras do Sistema Único de Saúde. Estas noções introdutórias seriam extremamente eficientes para habilitar notadamente os Magistrados quando da análise de um litígio sanitário. Não se trata de uma proposta de “captura” do órgão regulador, mas, tão-somente a abertura de um diálogo formativo para uma compreensão mais precisa dos valores sobre os quais a litigância incide.

2. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Pode-se localizar o aumento das questões pertinentes à judicialização da saúde — e aqui ficaremos adstritos à Saúde Pública e ao Sistema Único de Saúde — já em meados da década de 2000. Porém, com maior precisão, os primeiros elementos de judicialização coordenada da Saúde, surgiram no início da década de 1990, “com as reivindicações das pessoas vivendo com HIV/Aids para medicamentos e procedimentos médicos”.⁸

Sem que se faça um corte histórico exauriente, a litigância em saúde perpassou ainda outros momentos, dentre os quais podemos destacar a Audiência Pública n. 4 STF ocorrida em 2009. Isabela Scarabelot Castro Alves descreve que a referida audiência pública buscou “tratar de diversos temas que envolv[iam] a atuação do Judiciário em relação ao direito à saúde ...[em] um grande debate sobre esse fenômeno que a nomeia.”⁹ Ao final, a audiência terminou com a sobreposição de conceitos jurídicos sobre aqueles inerentes às ciências da saúde.

É de ser referida ainda a decisão judicial na Suspensão de Tutela Antecipada (STA) n^o 175, com decisão final em 2010, sendo o primeiro grande julgado após a audiência pública n. 4.¹⁰ Cabe mencionar outra decisão, em 2017, da lavra do Ministro Dias Toffoli, quando do julgamento do Recurso Extraordinário 581488.¹¹ O caso era uma Ação civil pública discutindo

o acesso de paciente à internação pelo sistema único de saúde (SUS) com a possibilidade de melhoria do tipo de acomodação recebida e de atendimento por médico de sua confiança mediante o pagamento da diferença entre os valores correspondentes. Definiu-se pela Inconstitucionalidade, validando portaria que exige triagem prévia para a internação pelo sistema público de saúde. Impedindo a chamada “diferença de classes”, ou atendimento médico diferenciado, no âmbito da rede pública.

Uma questão pouco referida é a Ação Direta de Inconstitucionalidade 5501¹² que suspendeu a eficácia da Lei Federal nº 13.269/12, de 2016. A referida legislação obrigava o Poder Público a fornecer a fosfoetanolamina, medicamento sem registro na ANVISA. É fundamental a compreensão desse julgado que concluiu: “É inconstitucional ato normativo mediante o qual autorizado fornecimento de substância, sem registro no órgão competente, considerados o princípio da separação de poderes e o direito fundamental à saúde – artigos 2º e 196 da Constituição Federal.” O Ministro Marco Aurelio, Relator no caso, destacou em seu voto que se o Estado possui um dever de ofertar medicamentos, é também verdade que existe para o Estado a “responsabilidade de zelar pela qualidade e segurança dos produtos em circulação no território nacional, ou seja, atuar impedindo o acesso a certas substâncias.” E prossegue concluindo ter havido violação à Separação de Poderes.

O importante é que a partir destas experiências embrionárias, o setor de saúde, especialmente na questão da saúde pública, foi amplamente impactado por decisões judiciais. A partir do início da primeira década de 2000 o volume de processos disparou determinando já em 2009 a criação pelo Conselho Nacional de Justiça do Fórum Nacional da Saúde.¹³ Inicialmente através da Portaria 695¹⁴ fora criado o grupo de trabalho para estudo e proposta de medidas concretas e normativas para as demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. Deste grupo origina-se, então a Resolução 107, de 6 de abril de 2010,¹⁵ instituindo o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde.

A falta de domínio das profissões jurídicas — Advocacia, Magistratura, Ministério Público e Defensorias Públicas — quanto aos conceitos e técnicas decisórias das profissões de saúde é um entrave. Na realidade, as profissões jurídicas em geral, não têm sequer familiaridade quanto a conceitos e noções de Direito Sanitário ou Direito da Saúde, por não ser disciplina obrigatória no rol das Diretrizes Curriculares para o Curso de Direito.¹⁶ Muito particularmente não se conhece o *modus operandi* do Sistema Único de Saúde.

Por essa razão ocorre o maciço deferimento de liminares até mesmo à míngua de prescrição médica adequada nas ações, sob os pálidos argumentos do *fumus boni iuris*, do *periculum in mora* ou da *verossimilhança*.¹⁷ O conceito de “urgência e emergência” em Saúde, não raras vezes são sumariamente substituídos pela alegação de “periculum in mora” jurídico, como se o Juiz substituisse a técnica decisória do médico, com o simples jargão do “o magistrado não está adstrito à prova dos autos”. Ainda que temporárias as decisões, elas acarretam irreparável impacto na organização do Sistema Único de Saúde.¹⁸

Não ingressaremos aqui na distinção entre “ativismo judicial” e “judicialização”. Usaremos a expressão “judicialização” de forma ampla pois, o próprio conteúdo do texto já deixará

antever que se separam as hipóteses de correção de ilegalidades através da jurisdição, de outra situação, bem distinta — e que por isso mesmo não precisa de sofismas e eufemismos — que seria a interferência judicial sobre campos de critérios técnicos legítimos da legislação e administração.

A literatura do setor de políticas de saúde tem — não raras vezes — identificado as aberrações do dia a dia, como o elevado percentual de liminares concedidas até mesmo para medicamentos disponíveis no SUS! Sim, a prática demonstra que há ações nas quais o autor possui 5 (cinco) medicamentos com prescrição médica, e todos constam das Relações de Medicamentos do SUS e disponíveis. Qual a razão da judicialização? Qual o interesse jurídico contraposto? Qual a pretensão resistida? E pior: as liminares são deferidas! Também é enorme o percentual de medicamentos judicializados para os quais a Relações de Medicamentos do SUS possuem opções terapêuticas.¹⁹ Em suma — e para ficarmos apenas nestas duas hipóteses — o judiciário se arvora a ser uma porta de entrada do SUS e, com a máxima vênia, não realiza as análises sanitárias adequadas.

Não se desconhece, por óbvio, que há situações de correção de ilegalidades, por exemplo, quando uma medicação ou tratamento “disponível no SUS” acaba sendo ilegítimamente negado ao cidadão. Imagine-se o caso de uma burla à ordem ou aos critérios de transplante. Neste caso a Jurisdição estaria corrigindo ilegalidade, e não interferindo em mérito administrativo.

A realidade é esta. Mas o que podemos fazer? Continuar uma discussão jurídica infrutífera — pois estas decisões judiciais são quase em sua totalidade mantidas nos Tribunais, inclusive agregando condenação em honorários sucumbenciais e custas processuais — encarecendo por vias transversas a saúde pública, ou podemos iniciar um diálogo renovado? Não um diálogo *a partir* do Poder Judiciário, como ocorrera com as Jornadas²⁰ CNJ de Direito da Saúde, mas um diálogo — com apoio do Poder Judiciário — a partir da experiência de formação do Sistema Público de Saúde.

3. AS ESCOLAS TÉCNICAS DE SAÚDE: VISÃO GERAL

No dizer de Galvão e Sousa, as Escolas Técnicas de Saúde são instituições públicas que foram criadas ou, melhor dizendo, “recriadas”, a partir de 1980. Tinham por finalidade a qualificação e formação de trabalhadores de nível fundamental e médio empregados no SUS, muitos dos quais não possuíam qualificação específica para as funções que desempenhavam diante de suas condições financeiras.²¹ A função, no início tinha este importante viés.

As ETSUS têm seus embriões na década de 1960, com as “Escolas Técnicas e os Centros Formadores de Recursos Humanos do SUS (ETSUS) com a missão de formar e qualificar trabalhadores dos níveis básico e médio, que atuam ou irão atuar nos serviços públicos de saúde”.²² Não se desconhece que as ETSUS são escolas-função, sendo “de caráter inclusivo, participativo e democrático [...] ferramentas de transformação [...] promovendo o aprendizado institucional”.²³ Têm em suas atribuições a “formação de técnicos de vigilância em saúde, ambiental e sanitária, de técnicos de enfermagem, de saúde bucal, radiologia, reabilitação, patologia clínica, como também dos agentes de saúde indígena, entre outras

categorias e níveis de formação”.²⁴ O público-alvo das ETSUS seria composto por adultos provenientes das camadas populares, marginalizados pelo sistema formal de educação e desempenhando funções vitais nos serviços públicos de saúde.

Neste espaço de tempo compreendido a partir da década de 1970 para cá — pois já a partir da Lei 5962/71 — já se passaram a consolidar condições jurídicas mais favoráveis²⁵ para as escolas técnicas neste modelo.

3.1 CONSOLIDAÇÃO E CREDIBILIDADE DAS ETSUS

As ETSUS se consolidaram como instituições de formação,²⁶ dotadas de credibilidade acadêmica, isenção e autonomia. Não por outras razões, o campo de atuação das ETSUS poderia passar a englobar a formação — ainda que em cooperação — dos profissionais envolvidos na chamada *judicialização* da Saúde no Brasil.

Apenas à guisa de sugestão:

- a. As ETSUS poderiam formar continuamente os profissionais dos Municípios envolvidos na judicialização da saúde, como procuradores envolvidos nas defesas judiciais e servidos envolvidos na catalogação das informações para estas defesas. É deveras comum o desconhecimento, mesmo nestes profissionais, dos princípios e diretrizes do SUS, das divisões de atribuições e tantas outras informações que são necessárias para as defesas na judicialização da Saúde;
- b. As ETSUS poderiam oferecer aos Tribunais de Justiça, ou a suas Escolas de Magistratura, uma atualização para Membros do Poder Judiciário sobre o Sistema Único de Saúde, suas distribuições internas de atribuições, seus princípios e diretrizes, enfim, permitir que atuais e futuros julgadores, possam travar um contato com a realidade sobre a qual irão proferir decisões judiciais.
- c. A mesma sugestão anterior poderia ser feita com os Ministérios Públicos e com as Escolas Superiores dos Ministérios Públicos.

Aqui, novamente, voltamos a louvar a seriedade, isenção e a credibilidade construídas pelas ETSUS, o que dará segurança, por exemplo, ao Poder Judiciário e ao Ministério Público, que estará fornecendo ou recebendo nestes cursos da ETSUS informações técnicas, isentas e seguras, e não apenas recebendo uma versão para a defesa do SUS.

Assim como as ETSUS foram uma inovação, ou uma revolução na formação em campo, estas escolas-função podem, hoje, gerar a mais eficiente ferramenta de diálogo e formação para os profissionais envolvidos na Judicialização. A nova revolução das ETSUS será iniciar um diálogo onde, hoje, existe uma dissonância cognitiva.

4. CONCLUSÃO

Por todas as razões anteriores, concluímos este texto com a possibilidade de serem adotadas as ETSUS como elementos fundamentais para a prevenção e mitigação da judicialização em saúde. A moldura normativa das ETSUS permite esta possibilidade. A credibilidade construída pelas ETSUS ao longo de décadas dá aos potenciais órgãos envolvidos na

judicialização, segurança de receberem suas formações continuadas de uma fonte técnica, segura, isenta, e que não buscará mera cooptação teórica.

Em suma, é preciso que todos os envolvidos na Judicialização do SUS efetivamente conheçam o SUS, suas regras de regência, seus Princípios e suas diretrizes. Isto gerará melhores atuações nas defesas do SUS e, até mesmo, permitirá aos órgãos de controle — como o Ministério Público — e aos órgãos julgadores — como o Poder Judiciário — conhecer profundamente o Sistema Único de Saúde, e, com isso, mais facilmente separar os erros e ilegalidade a serem corrigidos, função precípua da jurisdição, de outras hipóteses, como as buscas de simples alteração de uma política pública legítima.

5. NOTAS

1. MELO, Jeferson; HERCULANO, Lenir Camimura. Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos. **CNJ**, [Brasília], 18 mar. 2019. <https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>

2. JUDICIALIZAÇÃO da saúde dispara e já custa R\$ 1,3 bi à União. **INSPER**, [São Paulo], 24 maio 2019. Disponível em: <https://www.insper.edu.br/conhecimento/direito/judicializacao-da-saude-dispara-e-ja-custa-r-13-bi-a-uniao/>

3. AUMENTAM os gastos públicos com judicialização da saúde. **TCU - Tribunal de Contas da União**, [Brasília], 23 ago. 2017. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aumentam-os-gastos-publicos-com-judicializacao-da-saude.htm>

4. RECOMENDAÇÃO Nº 31 de 30/03/2010. **CNJ**, [Brasília], 2010. Atos Normativos. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=877>

5. Ao usarmos a expressão “aperfeiçoamento” não se pretende um sinônimo da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB). A expressão “aperfeiçoamento” é empregada com o singelo sentido de incremento de conhecimento.

6. “Introdução”, pois, não raras vezes, profissionais do Direito nunca tiveram uma formação inicial a respeito das regras jurídica aplicáveis à saúde, em particular ao Sistema Único de Saúde.

7. RESOLUÇÃO Nº 159 de 12/11/2012. **CNJ**, [Brasília], 2012. Atos. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/972>

8. VENTURA, Miriam; SIMAS, Luciana; PEPE, Vera Lúcia Edais; SCHRAMM, Fermin Roland. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100006

9. CASTRO ALVES, Isabela Scarabelot. **Judicialização do Direito à Saúde ou saudicialização do judiciário**: uma análise da audiência pública nº 4 do STF. Monografia apresentada à Escola de Formação da Sociedade Brasileira de Direito Público – SBDP. 2014. Disponível em: https://sbdp.org.br/wp/wp-content/uploads/2018/04/250_Isabela-Scarabelot.pdf

10. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. STA 175 AgR. Relator: Gilmar Mendes (Presidente), 17 de março de 2010. Tribunal Pleno. **DJe**, Brasília, DF, n. 076, div. 29 abr. 2010, pub. 30 abr. 2010, ement v. 02399-01, p. 00070.

11. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. RE 581488. Relator: Dias Toffoli, 3 de dezembro de 2015. Tribunal Pleno. Acórdão Eletrônico Repercussão Geral - Mérito. **DJe**, Brasília, DF, n. 065, div. 07 abr. 2016, pub. 08 abr. 2016.

12. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADI 5501, Relator: Marco Aurélio, 26 de outubro de 202. Tribunal Pleno. Processo Eletrônico. **DJe**, Brasília, DF, n. 283, div. 30 nov. 2020, pub. 1 dez. 2020.
13. FÓRUM Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus). **CNJ**, [Brasília], [2010]. Programas e Ações. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/>
14. PORTARIA Nº 650 de 20/11/2009. **CNJ**, [Brasília], 2009. Atos. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/695>
15. RESOLUÇÃO nº 107, de 6 de abril de 2010. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado005027202007095f0669d390240.pdf>
16. BRASIL. Ministério Da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2018. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito e daí outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, edição 242, p. 122, 18 dez. 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/material/-/asset_publisher/Kujrw0TZ-C2Mb/content/id/55640393/do1-2018-12-18-resolucao-n-5-de-17-de-dezembro-de-2018-55640113
17. COELHO, Tiago Lopes et al. Variáveis jurídicas e de saúde no deferimento de liminares por medicamentos em Minas Gerais. **Rev. Saúde Pública [online]**, v. 48, n. 5, 2014 [cited 2021-04-25], pp.808-816. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000500808-&lng=en&nrm-iso. ISSN 0034-8910. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005286>.
18. COELHO, Tiago Lopes *et al.* 2014
19. COELHO, Tiago Lopes *et al.* 2014
20. I JORNADA de Direito da Saúde. **CNJ**, [Brasília], [2014]. Programas e Ações. Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus). Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/i-jornada-do-forum-nacional-da-saude/>
21. GALVÃO, Ena de Araújo, SOUSA, Maria Fátima de. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógicos as sustentam? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 [3]: 1159-1189, 2012. <https://www.scielo.org/pdf/physis/2012.v22n3/1159-1189/pt>
22. BORGES, Fabiano Tonaco et al. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 17, n. 4, abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400020
23. BORGES, Fabiano Tonaco et al. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 17, n. 4, abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400020
24. BORGES, Fabiano Tonaco *et al.* Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 17, n. 4, abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400020
25. Na verdade, não havia uma autorização na Lei 5962/71, mas, pelo menos, havia falta de uma vedação. Não havendo uma proibição, e com a possibilidade de *interpretação favorável* foram sendo criadas estas escolas de formação na prática. Cf. PEREIRA, IB., and RAMOS, MN. Breve histórico das instituições. In: **Educação profissional em saúde [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em saúde collection, pp. 45-61. ISBN 978-85-7541-318-0. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zb2gff/pdf/pereira-9788575413180-03.pdf>

26. FERREIRA, Lorena et al. Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. **Trab. educ. saúde** [online], vol.18, n.2, 2020. [cited 2021-04-26], e0026294. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000200511&lng=en&nrm=iso. Epub June 19, 2020. ISSN 1981 7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00262>.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. STA 175 AgR. Relator: Gilmar Mendes (Presidente), 17 de março de 2010. Tribunal Pleno. **DJe**, Brasília, DF, n. 076, div. 29 abr. 2010, pub. 30 abr. 2010, ement v. 02399-01, p. 00070.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. RE 581488. Relator: Dias Toffoli, 3 de dezembro de 2015. Tribunal Pleno. Acórdão Eletrônico Repercussão Geral - Mérito. **DJe**, Brasília, DF, n. 065, div. 07 abr. 2016, pub. 08 abr. 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADI 5501, Relator: Marco Aurélio, 26 de outubro de 202. Tribunal Pleno. Processo Eletrônico. **DJe**, Brasília, DF, n. 283, div. 30 nov. 2020, pub. 1 dez. 2020.

BORGES, Fabiano Tonaco; GARBIN, Cléa Adas Saliba; SIQUEIRA, Carlos Eduardo; GARBIN, Artênio José Ispere; ROCHA, Najara Barbosa da; LOLLI, Luiz Fernando; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. **Ciênc. saúde coletiva** [online], [Rio de Janeiro], v.17, n. 4, abr. 2012, [cited 2021-05-22], p. 977-987. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400020&lng=en&nrm=iso

CASTRO ALVES, Isabela Scarabelot. **Judicialização do Direito à Saúde ou saudicialização do judiciário**: uma análise da audiência pública nº 4 do STF. Monografia apresentada à Escola de Formação da Sociedade Brasileira de Direito Público – SBDP. 2014. Disponível em: https://sbdp.org.br/wp-content/uploads/2018/04/250_Isabela-Scarabelot.pdf

CEBES. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. A questão democrática na área de saúde. **Saúde Debate** 1980. Disponível em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2015/10/Cebes_Sa%C3%BAde-e-Democracia.pdf

COELHO, Tiago Lopes; FERRÉ, Felipe; CAMPOS NETO, Orozimbo Henriques; ACURCIO, Francisco de Assis; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; ANDRADE, Eli lola Gurgel. Variáveis jurídicas e de saúde no deferimento de liminares por medicamentos em Minas Gerais. **Rev. Saúde Pública** [online], v. 48, n.5, 2014. [cited 2021-04-25], pp.808-816. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000500808&lng=en&nrm=iso. ISSN 0034-8910. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005286>.

FERREIRA, Lorena; RIBEIRO, Mariamélia Santos; OLIVEIRA, Leda Zorayde de; SZPILMAN, Ana Rosa Murad; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ, Marly Marques da. Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. **Trab. educ. saúde** [online], v. 18, n. 2, 2020. [cited 2021-05-22], e0026294. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000200511&lng=en&nrm=iso. Epub June 19, 2020. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00262>.

GALVÃO, Ena de Araújo, SOUSA, Maria Fátima de. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógicos as sustentam? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 [3], p. 1159-1189, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2012.v22n3/1159-1189/pt>

PAIM, Jairnilson Silva. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública** [online], v. 29, n. 10, p.1927-1936, 2013. ISSN 0102-311X. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00099513>.

PEREIRA, IB.; RAMOS, MN. Breve histórico das instituições. In: **Educação profissional em saúde [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em saúde collection, pp. 45-61. ISBN 978-85-7541-318-0. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zb2gf/pdf/pereira-9788575413180-03.pdf>

VENTURA, Miriam; SIMAS, Luciana; PEPE, Vera Lúcia Edais; SCHRAMM, Fermin Roland. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n.1, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100006

Sites consultados:

AUMENTAM os gastos públicos com judicialização da saúde. **TCU - Tribunal de Contas da União**, [Brasília], 23 ago. 2017. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aumentam-os-gastos-publicos-com-judicializacao-da-saude.htm>

BRASIL. Ministério Da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2018. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito e daí outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, edição 242, p. 122, 18 dez. 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55640393/do1-2018-12-18-resolucao-n-5-de-17-de-dezembro-de-2018-55640113

FÓRUM Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus). **CNJ**, [Brasília], [2010]. Programas e Ações. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/>

I JORNADA de Direito da Saúde. **CNJ**, [Brasília], [2014]. Programas e Ações. Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus). Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoeforum-da-saude-3/i-jornada-do-forum-nacional-da-saude/>

JUDICIALIZAÇÃO da saúde dispara e já custa R\$ 1,3 bi à União. **INSPER**, [São Paulo], 24 maio 2019. Disponível em: <https://www.insper.edu.br/conhecimento/direito/judicializacao-da-saude-dispara-e-jacusta-r-13-bi-a-uniao/>

MELO, Jeferson; HERCULANO, Lenir Camimura. Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos. **CNJ**, [Brasília], 18 mar. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>

PORTARIA Nº 650 de 20/11/2009. **CNJ**, [Brasília], 2009. Atos. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/695>

RECOMENDAÇÃO Nº 31 de 30/03/2010. **CNJ**, [Brasília], 2010. Atos Normativos. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/atos-normativos?documento=877>

RESOLUÇÃO Nº 159 de 12/11/2012. **CNJ**, [Brasília], 2012. Atos. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/972>

RESOLUÇÃO nº 107, de 6 de abril de 2010. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado005027202007095f0669d390240.pdf>

Recebido em: 23/02/2023

Aceito em: 09/08/202