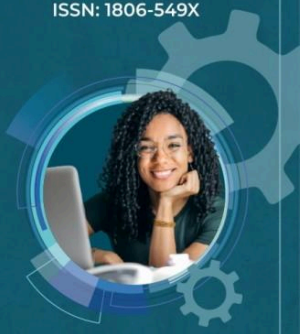
ISSN: 1806-549X
15º FEPEG 2021
FÓRUM DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E GESTÃO
"Universidade e a transformação pela inovação tecnológica: Novas formas do fazer pedagógico."



AUTOR(ES): BRUNA RAFAELA DIAS SANTOS, MARÍLIA BORBOREMA RODRIGUES CERQUEIRA, ANNE LARA PEREIRA CLEMENTINO, MARIA LUIZA TEIXEIRA ALMEIDA, JULIANA DE MELO JORGE, YURI NOGUEIRA MAGALHÃES e TALITA GABRIELE PEREIRA BRITO.
O**RIENTADOR(A):** MARÍLIA BORBOREMA RODRIGUES CERQUEIRA

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS E SUAS IMPLICAÇÕES NA JURISPRUDÊNCIA SOBRE O TEMA

Introdução

De acordo com dados divulgados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde em seu Boletim Epidemiológico HIV/AIDS (2020), de 1980 a 2020, no Brasil, foram identificados 1.011.617 casos de AIDS, sendo registrados anualmente uma média de 39 mil novos casos nos últimos anos. Somente em 2019, foram diagnosticados 41.909 novos casos de HIV e 37.308 casos de AIDS, além de 10.565 óbitos por causa básica de AIDS.

A epidemia de HIV/AIDS no Brasil se iniciou na década de 1980, e a decisão de assumi-la como um problema de saúde pública foi tardia e resultou de pressões vindas de grupos militantes, da mídia nacional, e estados e municípios inicialmente atingidos pelo crescimento da epidemia (SOUZA et al., 2020).

Importa frisar o importante papel da Constituição Federal de 1988 no direito à saúde, como primeira Carta brasileira a consagrar o direito fundamental à saúde, e consequente influência nos programas de tratamento e prevenção de HIV/AIDS. Com efeito, a saúde é consagrada pelo texto constitucional como um direito subjetivo público, assegurado e concretizado pelo Estado por meio de políticas sociais e econômicas que visem ao acesso universal e igualitário (BRANCO; MENDES, 2021). Destarte, tal previsão implica dizer que o direito à saúde não pode ser contrariado pelos Poderes Públicos, mas também, e, sobretudo, que, por meio dos Poderes Públicos e dentro das possibilidades realísticas, o Estado deve fazer todo o possível para promover a saúde (RIOS, 2004).

Material e Métodos

As informações jurídicas foram coletadas nos sítios eletrônicos dos respectivos Tribunais de Justiça dos estados acima, publicados entre 01/janeiro/2011 a 31/dezembro/2020, utilizando-se como critério de busca os termos "HIV" ou "AIDS". As análises descritivas apresentam os números absolutos e percentuais em relação aos totais. Os resultados foram classificados de acordo com o tipo de ação, utilizando o método da análise de conteúdo (BARDIN, 1979), definindo-se as respectivas ações para a análise, à medida que surgiam nos acórdãos selecionados pelo critério de busca referido.

Resultados e Discussão

A partir dos critérios de busca elencados na metodologia (HIV ou AIDS) foram encontrados 536 resultados, segundo os dados disponíveis nos portais eletrônicos dos Tribunais de Justiça dos Estados acima referidos, pelo período entre 01/janeiro/2011 a 31/dezembro/2020. Para fins do presente estudo, foram considerados 530 resultados, sendo excluídos 6 em razão de correspondência por simples similaridade com os termos descritos, todavia, sem qualquer relação com o conteúdo pesquisado. Verificou-se que está concentrada no Estado de Minas Gerais a maior parte das ocorrências de judicialização da saúde no contexto da epidemia de HIV/AIDS (232 resultados), seguido pelo Estado do Rio de Janeiro (103 resultados), Estado de Santa Catarina (100 resultados), Estado do Paraná (60 resultados) e Estado do Espírito Santo (41 resultados).

Os primeiros processos judiciais contra o Poder Público foram pautados nas reivindicações de pessoas vivendo com HIV/AIDS na década de 90, para que houvesse tratamento gratuito, como prevê a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que teve como resultado uma jurisprudência favorável, garantindo assim o acesso gratuito aos medicamentos, além de políticas públicas destinadas a estas pessoas (LOYOLA, 2008). Com efeito, no que tange aos dados para fornecimento de medicamentos e/ou tratamento médico,

foram identificados 25 resultados no total, sendo a maioria dos resultados provenientes do Estado de Minas Gerais (14 resultados).

Em um contexto atual, devido à pandemia de COVID-19, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou a Recomendação 62, em que aconselha aos magistrados concederem *Habeas Corpus* e prisões domiciliares para pessoas que se encontram no grupo de risco da doença, tal qual pessoas com HIV/AIDS (BRASIL, 2020). Essa recomendação resultou em um aumento de pedidos, principalmente para o *Habeas Corpus*, em 2020, por pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Diante do referido aumento, o número total de *Habeas Corpus* é de 181 resultados, com maior incidência no ano de 2020, em razão da crise sanitária provocada pela pandemia, também com maior número de resultados no Estado de Minas Gerais (110 resultados), seguido pelo Estado do Rio de Janeiro (51 resultados). Foram apresentados ainda 59 pedidos de cumprimento de pena em regime domiciliar, para fins de tratamento médico, a maioria dos casos concentrados no Estado de Santa Catarina (35 resultados). Além disso, foram apresentados 3 pedidos de reparação civil em caso de morte de detento no estabelecimento prisional, por complicações de saúde relacionadas ao HIV/AIDS.

Outra ação judicial comum é a responsabilidade civil em casos de "falso-positivo" para HIV/AIDS. Um dos principais argumentos contra a responsabilidade civil nos casos de "falso-positivo" é a presença de assinatura da pessoa que irá ser testada, dizendo que esta tem consciência da possibilidade do "falso-positivo". Contudo, visto a responsabilidade objetiva do Poder Público, já que o órgão responsável de realizar o teste é o Ministério da Saúde por meio do SUS, a presença desse documento não exime esta responsabilidade, fazendo-se necessário que esse conhecimento chegue ao paciente de uma melhor forma, tanto antes do teste, quanto depois do positivo (MUNDIM *et al.*, 2015). No total, foram identificados 146 resultados, com maior incidência no Estado de Minas Gerais (38 resultados), seguido pelos Estados do Rio de Janeiro e Santa Catarina (37 resultados cada) e Paraná (27 resultados).

Ainda em relação à responsabilidade civil, há a transmissão por transfusão sanguínea. Antes, porém, deve se ressaltar que no começo da epidemia de HIV/AIDS no Brasil houve um grande número de hemofílicos infectados com o vírus, pois, na época, era comum se pagar para as doações, atraindo muitas vezes usuários de drogas injetáveis (FONSECA; CASTILHO, 1997). Com este aumento, houve um clamor público para que houvesse maior fiscalização, além de mobilizações regionais, principalmente na disponibilização de testes laboratoriais em 1986 (ANDRADA-SERPA et al., 1989). Nos casos de responsabilidade civil por contaminação em transfusão de sangue, foram identificados 11 resultados, sendo 6 somente no Estado de Minas Gerais.

O tema da responsabilidade do empregador na hipótese de contaminação no ambiente de trabalho foi tema de um total de 10 acórdãos, além disso, houve um resultado sobre a possibilidade de recebimento de adicional de insalubridade por contato com pessoas que vivem com HIV/AIDS no local de trabalho. É importante destacar que o primeiro caso conhecido de transmissão no trabalho foi uma enfermeira britânica que se infectou enquanto cuidava de um paciente que vivia com o vírus, em 1983, no mesmo ano em que foram descobertos os meios de transmissão. Poucos anos depois, o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), após tomar conhecimento de outros casos de transmissão, criou as "precauções universais", para o cuidado com o sangue e outros líquidos corpóreos, para tentar evitar a contaminação de profissionais da saúde. Atualmente, a taxa de contaminação por pacientes é extremamente baixa, tanto pelos cuidados tomados, quanto por novos medicamentos, e, caso aconteça contato com fluídos de um paciente com alta carga viral, tem-se a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) como medida de urgência (GRECO; NEVES, 1993).

Considerações finais

No Brasil, com a promulgação da CRFB/88 e a previsão de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, ocorreram diversos casos de judicialização da saúde no contexto da epidemia de HIV/AIDS, sendo a princípio apenas versando sobre o direito a tratamento médico e assistência farmacêutica. Com o passar dos anos, o HIV/AIDS voltou a ser tema de novos tipos de ações, principalmente, versando sobre o reconhecimento de direitos e reparação civil. Nota-se que, apesar de alguns avanços, o acesso à saúde e à cidadania não estão completos, sendo que quando não há este alcance pleno, ocorre o fenômeno da judicialização da saúde, sendo estas reinvindicações legítimas ao acesso.

Agradecimentos

Agradeço ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Cientifica – PROINIC da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais – FAPEMIG.

ISSN: 1806-549X

Referências

ANDRADA-SERPA, M. J.; TOSSWILL, J.; SCHOR, D.; LINHARES, D.; DOBBIN, J. & PEREIRA, M. S. . Seroepidemiologic survey for antibodies to human retroviruses in human and non-human primates in Brazil. **International Journal of Cancer**, 44:389-393, 1989.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Ed. 70, 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2020.

FONSECA, M. G. P. . CASTILHO, E. A, 1997. Os casos de AIDS entre usuários de drogas injetáveis. Brasil, 1980-1997. Boletim Epidemiológico – AIDS, X:6-14.

GRECO DB, CASTRO NETO M. **O profissional de saúde infectado pelo HIV - direitos e deveres. Bioética**, 1993; 1: 39-47.

LOYOLA, M.A. Medicamentos e saúde pública em tempos de Aids: metamorfoses de uma política dependente. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online]. 2008, v. 13, suppl., p. 763-778.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional.** 16. ed. São Paulo (SP): Saraiva Educação, 2021.

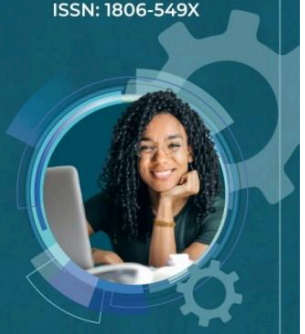
MUNDIM, Mayara B. V et al. **Processos civis em casos de resultado falso-positivo para diagnóstico de HIV: análise dos acórdãos do TJGO**. Robrac: Revista odontologica do Brasil Central, Goiânia, v. 24, n. 68, p. 26-30, 2015.

RIOS, Roger Raupp. Respostas jurídicas frente à epidemia de HIV/AIDS. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, [s. l.], n. 1, 30 jun. 2004.

SOUZA, B. B.; VASCONCELOS, C. C.; TENÓRIO, D. de M.; ALVES LUCENA, M. G.; HOLANDA, R. L. T. de. A Política de AIDS no Brasil: uma abordagem histórica. JMPHC | **Journal of Management & Primary Health Care** | ISSN 2179-6750, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 23–26, 2010. DOI: 10.14295/jmphc.v1i1.90.

Tabela 1. Tabela de Acórdãos, conforme dados disponíveis nos respectivos sítios eletrônicos dos Tribunais de Justiça dos Estados de MG, RJ, SC, PR e ES.

Estado/UF		MG	RJ	SC	PR	ES	Total
Responsabilidade civil por "falso-positivo" para HIV/AIDS	38	37	37	27	7		146
Responsabilidade Civil do Estado por morte de detento em estabelecimento prisional	1	-	-	2	-		3
Direito contratual/consumidor	6	2	5	5	1		19
Fornecimento de medicamento e/ou tratamento médico pelo SUS	14	2	1	4	4		25
Pedido de cumprimento de pena em prisão domiciliar	11	-	35	4	9		59
Pedido de *Habeas Corpus*	110	51	14	-	6		181
Pedido de concessão de benefício previdenciário/assistencial	10	1	5	3	2		21
Pedido de anulação de ato administrativo por conduta discriminatória contra PVHA	1	-	1	-	6		8
Responsabilidade do empregador por contaminação no ambiente de trabalho	5	-	1	4	-		10
Medida protetiva	-	-	1	-	-		1
Pedido de internação médica compulsória	-	-	-	1	1		2
Responsabilidade civil por contaminação em transfusão de sangue	6	-	-	4	1		11
Responsabilidade civil por conduta discriminatória contra PVAH	1	2	-	4	-		7
Reforma militar	3	-	-	-	1		4



Pedido de adicional de insalubridade por contato com PVHA no trabalho	-	-	-	-	1	1
Responsabilidade civil por divulgação de *status* sorológico	7	-	-	-	1	8
Exoneração de alimentos	-	5	-	-	-	5
Pedido de curatela	-	1	-	-	-	1
Responsabilidade civil por transmissão voluntária da doença ou omissão	5	1	-	-	-	6
Pedido de suspensão do Poder Familiar	-	1	-	-	-	1
Transporte gratuito	5	-	-	-	-	5
Responsabilidade civil por negligência hospitalar	2	-	-	2	-	4
Isenção de Imposto de Renda	1	-	-	-	-	1
Reconhecimento de Entidade de Assistência social	1	-	-	-	-	1
Total	**227**	**103**	**100**	**60**	**40**	**530**