



## RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO POR OMISSÃO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL

DANIEL LIRA SANTIAGO<sup>1</sup>  
GIORDANNA SANTOS<sup>2</sup>

**RESUMO:** O direito à saúde é definido na Constituição Federal Brasileira com um direito de todos e dever do Estado, impondo ao Estado o dever de assegurá-lo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, porém, a distribuição da saúde muitas vezes não ocorre de forma adequada, por esse motivo quando o Estado falha em provê-la ele deve ser responsabilizado. Partindo dessa problemática, o objetivo desta pesquisa foi analisar a fundamentação legal que rege a responsabilidade civil do Estado, identificando os dispositivos legais relevantes. A metodologia de pesquisa foi a bibliográfica, onde foram analisados livros de 2014 até 2024. A responsabilização do Estado não é automática, sendo necessário analisar cada caso, levando em conta o dever estatal e os recursos disponíveis. Apesar do direito à saúde ser garantido pela Constituição, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta desafios como falta de financiamento, má gestão e escassez de recursos, dificultando o atendimento pleno. A omissão estatal pode ser configurada quando faltam medidas adequadas, há descumprimento de ordens judiciais ou ineficiência prolongada na prestação de serviços essenciais, permitindo a responsabilização civil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direito à Saúde; Omissão Estatal; Responsabilidade Civil.

### CIVIL LIABILITY OF THE STATE FOR OMISSION IN THE PROVISION OF HEALTH SERVICES IN BRAZIL

**ABSTRACT:** The right to health is defined in the Brazilian Federal Constitution as a right for all and a duty of the State, imposing on the State the duty to ensure it through social and economic policies aimed at reducing the risk of diseases and other health problems, however, the Health distribution often does not occur adequately, which is why when the State fails to provide it, it must be held responsible. Based on this problem, the objective of this research was to analyze the legal basis that governs the State's civil liability, identifying the relevant legal provisions. The research methodology was bibliographic, where books were analyzed from 2014 to 2024. State accountability is not automatic, and it is necessary to analyze each case, taking into account state duty and available resources. Although the right to health is guaranteed by the Constitution, the Unified Health System (SUS) faces challenges such as lack of financing, poor management and scarcity of resources, making full service difficult. State omission can occur when there is a lack of adequate measures, non-compliance with court orders or prolonged inefficiency in the provision of essential services, allowing civil liability.

**KEYWORDS:** State Omission, Civil Liability, Right to Health

### 1 INTRODUÇÃO

<sup>1</sup> Bacharel em Direito. Curso de Direito, Faculdade Fasipe Cuiabá. Endereço eletrônico: danilira3344@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Doutora. Curso de Direito, Faculdade Fasipe Cuiabá. Endereço eletrônico: giosants@gmail.com.



O tema da responsabilidade civil do estado por omissão na prestação de serviços de saúde é um tema de extrema relevância em uma era em que o acesso aos serviços de saúde é um dos pilares dos direitos humanos e para a efetivação da dignidade da pessoa humana. Logo, quando o Estado falha em fornecer esses serviços de saúde, isso pode levar a violações graves dos direitos fundamentais, por esse motivo, a escolha desse tema está na necessidade de compreender como o sistema jurídico brasileiro lida com esses problemas e como a responsabilidade estatal é estabelecida nos casos de omissão no atendimento.

O Brasil enfrenta diversos desafios quando se trata da prestação à saúde, isso inclui a falha dos recursos adequados e as desigualdades regionais. Isso acaba tornando o estudo do tema ainda mais pertinente, uma vez que essa omissão pode ser prejudicial em uma situação de vulnerabilidade econômica e social da vítima. A responsabilidade civil do Estado é um dos temas principais do Direito Administrativo quando se trata em relação com o cidadão, visto sua grande relevância ao reconhecer a pessoa como parte vulnerável.

A omissão estatal na prestação de serviços de saúde pode resultar em sofrimento das pessoas, perda de vidas e um alto custo social. Entender como a responsabilidade do Estado é aplicada nesse contexto é de alta relevância não só para a proteção dos cidadãos, mas para a melhoria da qualidade de vida da população. Dessarte, esta pesquisa almeja preencher uma lacuna na compreensão e discussão desse tema crítico. Ao examinar os preceitos, os fundamentos legais, a jurisprudência e os desafios práticos associados à responsabilidade do Estado na saúde no Brasil, busca-se contribuir para um debate informado e baseado em evidências sobre como se pode melhorar a prestação de serviços de saúde de uma maneira mais eficaz e garantir a proteção dos direitos fundamentais dos cidadãos.

O objetivo geral desta pesquisa foi realizar uma análise da responsabilidade civil do Estado por omissão na prestação de serviços de saúde no Brasil. Os objetivos específicos são analisar a fundamentação legal que rege a responsabilidade civil do Estado por omissão na prestação de serviços de saúde no Brasil, avaliar o impacto da omissão estatal na prestação de serviços de saúde na proteção dos direitos fundamentais dos pacientes, realizar uma revisão da jurisprudência brasileira, destacando casos emblemáticos em que a responsabilidade do Estado por omissão na saúde pública foi discutida e estabelecida, investigar os desafios práticos na comprovação da omissão estatal na prestação de serviços de saúde, incluindo questões relacionadas à causalidade, padrões de cuidado e disponibilidade de recursos.

A pesquisa em análise é classificada, em termos de natureza, como pesquisa básica, conforme conceituado por Gil (2019). Esse tipo de pesquisa tem como principal objetivo a busca por novos conhecimentos fundamentais para o avanço da ciência, sem necessariamente visar uma aplicação prática imediata. Quanto ao método utilizado para a coleta de dados, o estudo é identificado como pesquisa bibliográfica.

Foram buscadas, de forma interpretativa, fontes primárias e secundárias, tais como doutrinas, jurisprudência, artigos, manuais e recursos eletrônicos, com o intuito de compreender os aspectos essenciais do tema. Trata-se de uma revisão de literatura que sintetiza conhecimentos e incorpora os resultados de estudos relevantes na prática, oferecendo uma visão atualizada sobre o assunto específico, ao identificar, analisar e sintetizar os resultados de estudos independentes sobre o mesmo tema.

A seleção da literatura foi restrita a trabalhos produzidos no Brasil entre os anos de 2014 e 2024, incluindo apenas os materiais que se relacionam com a temática proposta,



enquanto aqueles que não guardavam relação foram excluídos do escopo da pesquisa. A pesquisa também utilizou documentos que regulamentam a temática selecionada, além de jurisprudências, doutrinas e demais estudos que contribuiram para a análise.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Na atualidade, o direito à saúde é visto como um direito fundamental dos cidadãos. Desse modo, há uma análise da responsabilidade civil do Estado na prestação de serviços de saúde, do ponto de vista tanto da sua atuação direta quanto indireta. A discussão se estende à omissão estatal na saúde, explorando a natureza jurídica dessa responsabilidade quando o Estado falha em fornecer serviços adequados. São examinadas as diferentes correntes doutrinárias e jurisprudenciais relacionadas à responsabilidade por omissão, fornecendo uma visão ampla das ações legais e interpretativas adotadas pelos tribunais.

São avaliadas, portanto, as correntes doutrinárias e jurisprudenciais que moldam o entendimento sobre a responsabilidade por omissão, fornecendo uma ampla perspectiva das práticas legais e interpretativas adotadas pelos tribunais. Também há de investigar os mecanismos de reparação de danos e o acesso à justiça para os indivíduos afetados pela omissão estatal na área da saúde, ressaltando a necessidade de recursos legais efetivos para proteger os direitos individuais nesse aspecto.

### 2.1 O Direito à Saúde como direito fundamental

A saúde não se trata de um mero gasto em termos sociais, mas também um direito fundamental. Os países têm a responsabilidade de alocar recursos para políticas públicas de saúde e melhorar o acesso de forma igualitária. Esse princípio é essencial para promover a justiça social. A saúde é um direito social fundamental para a cidadania e é universalmente reconhecida como tal; assim, sem a saúde, não há o que se falar em uma vida digna.

O direito à saúde é parte integrante de um conjunto mais amplo de questões relacionadas ao bem-estar e à saúde, que estão interligados com outros direitos humanos e são dependentes entre si. A saúde não pode ser considerada de maneira isolada das vidas individuais e da sociedade em geral (FONSECA; LEIVAS, 2019).

Portanto, da leitura dos elementos constantes do art. 196 da Constituição Federal, destaca-se que o direito à saúde é um dever do Estado. Fica claro que, além do direito fundamental a um acesso digno à saúde, há também o dever fundamental de prestação de saúde, expresso de maneira clara na Lei Maior. Cabe ao Estado, em todos os seus âmbitos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), a prestação deste serviço à população. Trata-se de uma atribuição comum a todos os entes federativos (MENDES; BRANCO, 2018).

Conforme Dimenstein e Cirilo Neto (2020), o conceito de saúde e o direito à saúde não permaneceram estáticos ao longo do tempo. Apesar dos 70 anos desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos, é importante reconhecer que o conceito de saúde tem evoluído em diferentes contextos históricos, políticos, econômicos e sociais, refletindo as mudanças na compreensão e nas demandas da sociedade em relação a esse direito.

O Estado tem a responsabilidade de cumprir diversos mandamentos relacionados ao direito à saúde. Estes incluem: i) o princípio da dignidade humana; ii) o direito ao mínimo existencial em saúde, que compreende "um conjunto de bens indispensáveis para a satisfação dos direitos fundamentais primários"; iii) a proibição do retrocesso social, que



impede a redução das medidas estatais que já foram consolidadas socialmente; e iv) o dever de progresso, que se refere à melhoria tanto qualitativa quanto quantitativa dos serviços de saúde. Esse direito é progressivo e não absoluto, o que significa que o Estado não é obrigado a fornecer acesso ilimitado a todos os serviços de saúde existentes (SCHULZE, 2019).

O SUS, estabelecido pela Constituição de 1988 e regulamentado em 1990, desempenha um papel crucial na garantia do direito à saúde no Brasil. A atuação não deve ser isolada; é essencial criar condições por meio de políticas públicas que abranjam diversos aspectos da vida da população. Ele reflete a compreensão de que a saúde é influenciada por uma ampla gama de fatores sociais e econômicos e apenas a oferta de serviços de saúde não é suficiente para promover o bem-estar físico, mental e social (LOTTA, 2019).

## 2.2 Responsabilização civil na saúde

A responsabilidade civil estatal representa uma evolução no campo jurídico, abrangendo uma responsabilidade em seu sentido mais amplo. Ela se refere à obrigação de reparar danos causados a terceiros, seja por uma ação ou omissão, sendo intencional ou culposa, em atos jurídicos ou materiais, de forma legal ou ilegal, quando atribuíveis aos agentes públicos (GONÇALVES, 2020). Meireles e Burle Filho (2016, p. 779) corroboram essa visão ao afirmarem “a responsabilidade civil da administração é, pois, a que impõe à Fazenda pública a obrigação de compor o dano causado a terceiros por agentes públicos no desempenho de suas atribuições ou a pretexto de exercê-las”.

A responsabilidade civil do Estado surge quando ocorre um prejuízo a terceiros devido à ação ou omissão de um agente estatal, seja ela intencional ou não. Essa responsabilidade pode derivar de atos legais ou ilegais, de ações concretas ou de falhas na prestação dos serviços públicos. Ao contrário da responsabilidade civil no direito privado, que geralmente requer um ato ilegal, na esfera do Direito Administrativo, a responsabilidade pode resultar de ações ou omissões legais que causam um dano maior a um terceiro do que aos demais (VENOSA, 2018).

Apesar de que a responsabilidade civil do Estado seja reconhecida constitucionalmente, ainda há muitas divergências doutrinárias a respeito da sua aplicação. Em alguns casos, surge o debate sobre se a responsabilidade deve seguir a chamada teoria objetiva ou a teoria subjetiva. Conforme Gonçalves (2020, p. 13), “não se confundem, pois, obrigação e responsabilidade. Esta só surge se o devedor não cumpre espontaneamente a primeira. A responsabilidade é; pois, a consequência jurídica patrimonial do descumprimento da relação obrigacional”.

A descentralização é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde, refletindo sua estrutura organizacional em cada nível de governo para melhor servir à população. Conforme Tavares (2016), o SUS é caracterizado como um sistema único, regionalizado e hierarquizado, operando de forma descentralizada sob uma direção única em cada esfera governamental, seja federal, estadual, distrital ou municipal.

Dessa forma, as responsabilidades pelas ações e serviços de saúde são atribuídas ao poder público em todas as suas instâncias. Essa descentralização estrutural permite que o SUS seja composto por uma rede de saúde regionalizada e hierarquizada, adaptada a cada esfera governamental, com foco no atendimento integral e priorização das atividades preventivas. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, delimita as competências do SUS, destacando sua abrangência e direção unificada em cada esfera de governo (LOTTA, 2019).



A dispensa de medicamentos é dividida em três grupos: o primeiro para doenças complexas, o segundo para doenças menos complexas tratadas em ambulatórios e o terceiro para medicamentos essenciais indicados pelos procedimentos clínicos. Cada esfera governamental é responsável pela dispensa de acordo com suas competências, garantindo acesso à saúde. A descentralização promovida pelo SUS visa à gestão administrativa para o bem-estar coletivo (LOTTA, 2019).

### **2.3 Os gastos da saúde do Brasil comparados com outros países**

A Constituição Federal brasileira de 1988 versa que o financiamento da saúde seria baseado no orçamento da seguridade social, composto por recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal, dos municípios e de contribuições sociais específicas. No Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), o artigo 55 estipulou que, até a aprovação da lei de diretrizes orçamentárias, no mínimo 30% do orçamento da seguridade social, excluindo o seguro-desemprego, seria destinado à saúde (BRASIL, 1988).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), os gastos do governo brasileiro com saúde representam cerca da metade da média dos países membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), em relação ao percentual do Produto Interno Bruto (PIB).

Segundo a pesquisa da Conta-Satélite de Saúde divulgada pelo IBGE, o Brasil está na penúltima posição entre os 13 países analisados, ficando atrás apenas do México. Em termos de despesas com saúde das famílias em relação ao PIB, o Brasil se destaca positivamente em comparação com outros países. Enquanto no Brasil esses gastos correspondem a quase 6% do PIB, a média dos gastos dos membros da OCDE foi de apenas 2,3% do Produto Interno Bruto.

O Ministério da Saúde reconhece a tendência de aumento dos gastos públicos com saúde em relação ao PIB ao longo dos anos, mas ele ressalta que uma mudança significativa requer um ambiente favorável para expansão desses investimentos. Nota-se a importância dos subsídios fiscais do governo para o financiamento dos planos de saúde privados contratados pelas famílias, o compromisso com a ampliação do financiamento público da saúde para garantir a proteção financeira das famílias, uma meta contínua do SUS.

### **2.4 Omissão Estatal na saúde**

Ressalta-se que no Brasil adotou-se a teoria do risco moderado ou mitigado, que admite algumas causas de exclusão da responsabilidade, ao contrário da teoria do risco integral, que não aceita qualquer exclusão. Como exceção e em situações específicas previstas em lei, pode-se observar a adoção da teoria do risco integral em casos como responsabilidade por danos nucleares (Brasil, 1988, art. 21, XXIII, d) e por danos causados por atentados terroristas, atos de guerra ou eventos similares, contra aeronaves de matrícula brasileira operadas por empresas brasileiras de transporte aéreo público.

Nessas circunstâncias, além de não exigir o elemento culpa, dispensa-se até mesmo o nexos causal, não sendo admitidas quaisquer causas excludentes da responsabilidade. Basta apenas o fato material e o dano correspondente (ANDRADE; MOREIRA, 2022).

De acordo com o que estabelece o artigo 37, parágrafo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, o Estado é responsável objetivamente pelos danos que seus agentes causarem a terceiros. Segundo Mazza (2021), apesar de o Estado



responder de forma objetiva, ele tem garantido o direito de regresso contra o agente que efetivamente causou o dano. Esse direito pode ser exercido através de procedimentos administrativos ou por meio de uma ação de indenização perante o judiciário.

Conforme Araújo (2018), embora o Estado não aja de forma a comprometer diretamente a saúde, sua omissão é evidente; não age quando deveria, demonstrando uma falta de diligência diante de uma situação na qual tem responsabilidade. A omissão do Estado não está diretamente relacionada às consequências; na verdade, o Estado tinha a capacidade e a obrigação de agir para evitar tais consequências.

Segundo Barreto (2017), é importante ressaltar que a omissão estatal na saúde não ocorre de forma isolada, mas está intrinsecamente ligada a outros fatores socioeconômicos e políticos. A falta de recursos financeiros, a má gestão dos serviços de saúde e a corrupção podem contribuir para a ineficácia e ineficiência do sistema de saúde. Além disso, a ausência de políticas públicas efetivas e de um planejamento adequado pode dificultar ainda mais o acesso da população aos serviços de saúde.

A omissão estatal na saúde é um fenômeno complexo que demanda uma abordagem holística e multifacetada. Para superar essa questão, são necessárias não apenas medidas jurídicas e políticas, mas também uma mudança de paradigma que coloque a saúde pública como uma prioridade absoluta, garantindo o acesso universal e equitativo a serviços de saúde de qualidade.

## **2.5 Natureza jurídica da responsabilidade por omissão**

A responsabilidade por omissão é um conceito central no campo do direito civil, que se refere à obrigação legal de agir para evitar danos a terceiros quando há um dever jurídico ou moral de fazê-lo e a falta de cumprimento desse dever resulta em danos. Esta forma de responsabilidade é considerada como uma extensão da responsabilidade por ação, porém distingue-se pela inação do agente, ou seja, pela sua falha em agir quando deveria ter feito algo para prevenir os danos.

Um elemento essencial na determinação da responsabilidade por omissão é a questão da causalidade, por meio na qual é necessário estabelecer se a falta de ação do agente foi a causa direta dos danos sofridos pela parte lesada, exigindo uma análise minuciosa das circunstâncias específicas do caso e da relação causal entre a omissão e os danos. Os tribunais consideram a previsibilidade dos danos como um fator relevante na atribuição da responsabilidade por omissão. Se os danos eram previsíveis e poderiam ter sido evitados por meio de uma ação apropriada, isso pode fortalecer o argumento de responsabilidade do agente (ARAÚJO, 2018).

Para que a responsabilidade civil do Estado seja configurada, seja por ato comissivo ou omissivo, é imprescindível a comprovação de três elementos essenciais: o evento danoso, a qualidade de agente na prática do ato e o nexos causal entre eles. A ausência de qualquer um desses elementos exime o Estado da obrigação de indenizar (ARAÚJO, 2018).

Segundo Barreto (2017), quando o dano é originado de uma atividade ilícita, ele é sempre antijurídico e deve apresentar duas características: ser certo e não eventual, podendo ser atual ou futuro, e atingir uma situação jurídica legítima, capaz de configurar um direito ou, no mínimo, um interesse legítimo. Se o dano é proveniente de uma atividade lícita, além das características mencionadas, ele deve ser anormal, ou seja, exceder os incômodos típicos da vida em sociedade, e especial, relacionado a uma pessoa ou grupo de pessoas.

Araújo (2018) destaca que certas circunstâncias podem interromper o nexos causal,



isentando o agente de responsabilidade. A interrupção do nexo causal ocorre quando um resultado que seria uma consequência normal de certos eventos não se concretiza devido à interferência de uma circunstância externa. Portanto, é essencial observar que as concausas preexistentes não eliminam a relação causal, pois estavam presentes quando a conduta do agente ocorreu.

Segundo Castro (2019), no caso de um policial fardado que, mesmo não estando em serviço, cometa um homicídio, o Estado é responsável. A responsabilidade civil do Estado é impedida pela ocorrência de culpa exclusiva da vítima, fato de terceiro, caso fortuito e força maior. Quando o evento danoso é resultado exclusivo da culpa ou do comportamento da vítima, a responsabilidade do Estado em indenizar é afastada.

Quando o dano é causado por um ato ou fato de alguém que não é agente do Estado, mesmo que durante uma atividade administrativa, o Estado não pode ser responsabilizado, pois a relação de causalidade entre a ação ou omissão do agente e o dano desaparece. O ato de terceiro só é capaz de excluir a responsabilidade estatal se for imprevisível e inevitável (CASTRO, 2019).

O caso fortuito é um evento imprevisível que ocorre por uma força irresistível e superior à vontade humana, sendo denominado "Act of God" pelos ingleses. A força maior é um fato previsível, mas que não pode ser evitado. Ambos, em princípio, constituem excludentes de responsabilidade, pois rompem a relação de causalidade entre a ação do agente e o dano sofrido pela vítima (SILVA, 2016).

Entende-se, portanto, que apenas o caso fortuito externo, que é alheio à pessoa do agente e à máquina administrativa, é capaz de excluir a responsabilidade do agente. O caso fortuito interno, que está ligado à pessoa, à coisa ou à empresa do agente, não constitui uma excludente de responsabilidade, pois é previsível e relacionado à pessoa ou à máquina.

## 2.6 Correntes doutrinárias e jurisprudenciais

Existem correntes doutrinárias que argumentam pela aplicação da responsabilidade subjetiva do Estado na oferta de saúde. Essa abordagem pressupõe a necessidade de comprovação de culpa ou dolo por parte do Estado para que este seja responsabilizado por eventuais danos causados aos usuários dos serviços de saúde. Essa posição busca equilibrar a proteção dos direitos dos cidadãos com a preservação da autonomia administrativa e financeira do Estado (SOUZA ET AL, 2016).

No âmbito jurisprudencial, há uma variedade de posicionamentos em relação à responsabilidade do Estado na prestação dos serviços de saúde. Alguns tribunais adotam uma postura ampla, reconhecendo a responsabilidade objetiva do Estado e concedendo indenizações em casos de negligência ou omissão. Parte da doutrina discorda desse entendimento, defendendo que em casos de conduta omissiva do Estado, a aplicação da responsabilidade subjetiva é mais apropriada (BISCARDE, 2023).

Segundo Melo (2019), a responsabilidade do Estado por omissão é regida pela teoria da responsabilidade subjetiva, assim esse só pode ser responsabilizado por danos decorrentes de sua omissão se estiver legalmente obrigado a evitar o evento lesivo e não o fizer. A responsabilidade estatal por omissão é sempre resultado de comportamento ilícito, sendo, portanto, subjetiva.

Admitir a responsabilidade objetiva nos casos de omissão estatal poderia transformar o Estado em um "segurador universal", sendo responsável por qualquer situação, o que não seria razoável nem conforme com os princípios jurídicos. A análise da responsabilidade pelos atos omissivos levanta questões importantes sobre a imputação ao



Estado, especialmente no que diz respeito à aplicação das teorias subjetiva e objetiva. Embora a Constituição preveja a responsabilidade objetiva, é difícil avaliar sua aplicabilidade nos casos de omissão, sendo mais adequada a perspectiva da teoria subjetiva (MELO, 2019).

Essa perspectiva é compartilhada por Di Pietro (2022), que defende a responsabilidade subjetiva nos casos de omissão. Segundo essa abordagem, o Estado responde desde que o serviço público não funcione como deveria, seja tardio ou mal executado. Os danos decorrentes da omissão do Estado não são causados por agentes públicos, mas poderiam ter sido evitados ou mitigados se o Estado, tendo o dever de agir, não tivesse se omitido. Portanto, a culpa está implícita na ideia de omissão, não sendo viável falar em responsabilidade objetiva nesses casos sem uma razão aceitável para a inércia do agente público.

Segundo Meirelles (2019), quando o Estado assume a função de administrador e zelador da sociedade, ele aceita os riscos inerentes à sua atividade e responde de forma objetiva por qualquer ato público, inclusive os caracterizados pela falta anônima do serviço. Essa responsabilidade se estende a situações em que a integridade física das pessoas está sob a guarda imediata do Estado, como alunos em escolas públicas, pacientes em hospitais públicos ou detentos em instituições penais.

Alguns tribunais adotam uma postura mais restritiva, exigindo a comprovação de culpa ou dolo por parte do Estado para reconhecer sua responsabilidade civil. Obstáculos como financiamento insuficiente, infraestrutura inadequada, escassez de recursos humanos qualificados e desigualdades no acesso aos serviços de saúde podem influenciar a responsabilização estatal por danos eventualmente ocorridos (ARAÚJO, 2018).

A questão da responsabilidade civil do Estado define o alcance da responsabilidade objetiva para condutas comissivas e omissivas do Poder Público. A Jurisprudência argumenta que o particular deve demonstrar que a omissão estatal foi o fato que desencadeou o dano, estabelecendo o nexo de causalidade. A responsabilização objetiva do Estado por condutas omissivas não implica uma imputação geral de responsabilidade, pois é necessário que a omissão estatal seja a causa direta e imediata do evento lesivo (CAVALIERI FILHO, 2014).

De acordo com o entendimento do Desembargador Raimundo José Barros de Sousa, a responsabilidade civil do Estado ocorrerá sempre de acordo com o disposto no artigo 37º, §6º da Constituição Federal, ou seja, de forma objetiva. Este posicionamento foi reforçado no julgamento da Apelação Cível n. 0001674-81.2012.8.10.0052, em 27/04/2015. Segundo essa interpretação, independentemente do tipo de conduta do agente público, seja por ação ou omissão, a responsabilidade estatal será sempre objetiva, conforme estabelecido na norma constitucional.

A responsabilidade civil do Estado, conforme estabelecido nos julgamentos do Recurso Extraordinário n. 481110, em 06/02/2007, e do Recurso Extraordinário n. 409203, em 07/03/2006, segue os moldes do artigo 37º, §6º da Constituição Federal. Nessas decisões, ficou claro que a culpa não é um elemento determinante para a caracterização da responsabilidade estatal, reforçando a abordagem objetiva prevista na legislação.

As correntes doutrinárias e jurisprudenciais sobre a responsabilidade do Estado na oferta de saúde refletem um debate complexo e multifacetado, que envolve considerações legais, éticas, políticas e sociais. A busca por um equilíbrio entre a proteção dos direitos dos cidadãos e a autonomia do Estado continua a ser um desafio constante em diversos sistemas de saúde ao redor do mundo.



## 2.7 Reparação de danos e acesso à justiça

Conforme Araújo (2018), o acesso à justiça para buscar reparação por danos relacionados à saúde muitas vezes enfrenta obstáculos significativos, como a falta de recursos para custear processos judiciais ou a burocracia do sistema jurídico. Isso pode perpetuar desigualdades sociais, privando os mais vulneráveis de acesso aos recursos necessários para buscar reparação.

O inciso XXXV do artigo 5º da Constituição Federal estabelece que "a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito". No contexto da saúde pública, a falta ou insuficiência dos serviços prestados pelo Estado pode representar uma ameaça ao direito à vida e, em muitos casos, resultar em lesões irreparáveis a esse direito. A garantia do acesso à justiça torna-se essencial para proteger os indivíduos contra tais violações (BRASIL, 1988).

Segundo Sarlet e Marinoni (2021), o aumento de mandados judiciais na área da saúde evidencia a busca dos cidadãos por garantir seu direito à assistência médica adequada diante das deficiências do sistema público. Essa tendência reflete a intersecção entre o direito e o social, com o Judiciário desempenhando um papel ativo na proteção dos direitos das pessoas em vulnerabilidade. Os mecanismos legais são utilizados como ferramentas pelos indivíduos para suprir as lacunas das políticas públicas.

A responsabilidade do Estado em fornecer serviços de saúde adequados está consagrada em diversas legislações e tratados internacionais de direitos humanos. Quando essa responsabilidade não é cumprida, é essencial que os afetados tenham meios efetivos de buscar reparação, seja por meio de indenizações financeiras, acesso a tratamentos médicos adequados ou outras formas de compensação (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2022).

Existem diferentes perspectivas sobre a judicialização da saúde. Enquanto alguns a veem como uma forma de garantir o acesso ao direito à saúde, outros a consideram uma intromissão do Judiciário em questões que não deveriam ser de sua competência. O Judiciário pode intervir nas políticas públicas para garantir a sua conformidade com a Constituição, mas críticas frequentes questionam os impactos financeiros dessa intervenção (VENOSA, 2018).

Contudo, há argumentos na doutrina de que a judicialização da saúde contraria princípios constitucionais, como a separação de poderes e a reserva do possível, impactando negativamente as finanças públicas. Critica-se a postura do Poder Judiciário, que, em alguns casos, parece ser condescendente com demandas que causam prejuízos ao erário, como a solicitação de tratamentos considerados impraticáveis ou não essenciais.

## 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que apesar de o direito à saúde é reconhecido como um direito subjetivo de todo cidadão, com aplicabilidade imediata e incumbência do Estado, sua distribuição à população muitas vezes ocorre de forma adequada, dada a prevalência do descaso com a saúde pública em nosso país.

Sendo assim, é fácil de perceber o consenso entre os juristas de que o Estado tem a obrigação de fornecer serviços de saúde à toda população, considerando a saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos. Desse modo, qualquer indivíduo que tenha sido prejudicado devido à ineficiência ou inoperância dos serviços de saúde estatais tem o direito de buscar reparação pelos danos sofridos.



No que se refere à modalidade de responsabilidade aplicável, existe uma considerável divergência entre os estudiosos do tema. Há corrente doutrinária que sustenta, nos casos em que o Estado falha em fornecer o serviço adequado ou o presta de forma deficiente, o indivíduo lesado deve demonstrar a culpa ou dolo do Estado, baseando-se assim na responsabilidade subjetiva.

Os tribunais têm defendido a tese da responsabilidade objetiva do Estado em casos de omissão nos serviços de saúde. A inatividade do Estado, ao se abster de realizar ações na saúde pública as quais está legalmente obrigado, resulta em lesões ao patrimônio jurídico individual, tanto material quanto moral. Portanto, o dever do Estado de responder pelos prejuízos causados por sua inação já não é mais objeto de controvérsia, sendo determinado pelo princípio da legalidade no Estado Democrático de Direito.

Após análises conclusivas, sustenta-se que a responsabilidade civil do Estado por atos omissivos na prestação de serviços de saúde deve seguir os preceitos da teoria da responsabilidade objetiva; pois, a intenção da lei não é punir o Estado apenas por atos comissivos, mas sim por todos os atos que causem danos aos particulares, sejam eles comissivos ou omissivos.

O dever do Estado de fornecer saúde a todos no território nacional está intrinsicamente ligado a outros direitos fundamentais do homem, como o direito à vida e à dignidade da pessoa humana, fundamentos da República. Portanto, não é razoável admitir que o indivíduo, além de enfrentar todas as dificuldades decorrentes do descaso estatal com a saúde, ainda tenha que provar qualquer tipo de dolo ou culpa por parte do Estado.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E.R. de. A Responsabilidade Civil do Estado por Omissão e Suas Excludentes. Revista do Ministério Público do Rio de Janeiro nº 69, jul./set. 2018.

BARRETO, M. L. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. Ciênc. saúde colet. 22, Jul 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02742017>

BISCARDE, B. M. Análise do dano eficiente e do papel do poder judiciário quanto à responsabilidade civil sob o aspecto da AED. 2023. Monografia (Especialização em Análise Econômica do Direito) – Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior do Tribunal de Contas da União, Brasília DF. 51fl.

BRASIL. Lei Nº 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.

BRASIL. Lei Federal 8.142/1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

CASTRO, I.S. G. Aplicação da teoria do risco integral aos responsáveis pelos danos causados em Mariana (MG) e Brumadinho (MG). Curso de Direito - UniEVANGÉLICA, 2019.



CAVALIERI FILHO, S. Programa de Responsabilidade Civil. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Caderno de Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos No. 32 : Medidas de reparação / Corte Interamericana de Direitos Humanos. San José, C.R. : Corte IDH, 2022. Tradução de María Helena Rangel 321 p. : 28 x 22 cm. ISBN 978-9977-36-290-8

DIMENSTEIN, M.; CIRILO NETO, M. Abordagens conceituais da vulnerabilidade no âmbito da saúde e assistência social. Pesqui. prá. psicossociais, São João del-Rei , v. 15, n. 1, p. 1-17, mar. 2020 .

DI PIETRO, M. S. Direito administrativo. Imprensa: Rio de Janeiro, Forense, 2022. Descrição Física: xxxiv, 1087 p. ISBN: 9786559643028.

FONSECA, C. da C. e.; LEIVAS, P. G.C. Direitos humanos e saúde: volume 2 / organizadores: Ana . – Porto Alegre: Editora da UFCSPA, 2019. Recurso on-line (332 p.) Disponível em: <http://www.ufcspa.edu.br/index.php/editora/obras-publicadas>

GONÇALVES, C. R. Responsabilidade Civil – Direito Civil Brasileiro - Vol. 4, São Paulo: Saraiva, 2020.

LOTTA, G. Teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil- Brasília: Enap, 2019. 324 p.

MAZZA, A. Manual de direito administrativo. Imprensa: São Paulo, Saraiva, 2021. Descrição Física: 1057 p. : il. ISBN: 9786555593259. Referência: 2021.

MELO, L. C. F. de. A responsabilidade civil objetiva do Estado por atos omissivos: realidade ou apenas tendência? Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 92- 110, 2019.

MEIRELLES, J. E. B. F. Manual de Direito Administrativo. Imprensa: São Paulo, Malheiros, 2016. Imprensa: Salvador, JusPODIVM, São Paulo, Malheiros, 2020. Descrição Física: 821 p. ISBN: 9788539204670

MENDES, G.F.; BRANCO, P. G. G. Curso de direito constitucional. Imprensa: São Paulo, Saraiva Jur, 2018. Descrição Física: 1638 p. ISBN: 9788547229740 Referência: 2018. Disponibilidade: Rede Virtual de Bibliotecas

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. (1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.un.org/pt/universal-declaration-human-rights/Acesso em abr. 2024>.

SARLET, I. W.; MARINONI, L. G. Processo Constitucional. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, Thomson Reuters Brasil, 2021. 1400 p

SCHULZE, C.J. Números de 2019 da judicialização da saúde no Brasil. Empório do



Direito. 02 Set. 2019.

SILVA, T.C. S. da. O dano acidentário e a responsabilidade civil do empregador ante o atual cenário jurisprudencial brasileiro. SP: [s.n.], 2016.114f

SOUZA, V. de.; IMPERATORI, T.; KONRAD, A.C. et al. A responsabilidade objetiva do estado versus o ato realizado por seu agente público e sua consequente responsabilização na área cível. Cadernos do Programa de Pós-graduação em Direito/UFRGS. Edição Digital - Porto Alegre. Volume XI - Número 3, 2016.

STF. Apelação Cível n. 0001674-81.2012..8.10.0052, em 27/04/2015

STF, RE 409203, Rel. para o Acórdão: Ministro Joaquim Barbosa, 2ª Turma, DJ 20/04/2007

TAVARES, N. U. L. Factors associated with low adherence to medicine treatment for chronic diseases in Brazil. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 50, 2016. Supl. 2

VENOSA, S.de S. Direito Civil – Contratos. 18 ed. São Paulo: Atlas, 2018.